



PROCESOS DIDÁCTICOS Y EDUCACIÓN NO FORMAL

Un modelo de intervención didáctica para la infancia en situación de riesgo social, destinado a los educadores de los equipos básicos de atención social primaria.

M^a Ángeles Balsells Bailón

Tesis doctoral - 1998

Directora: Dra. Amparo Miñambres Abad

Departamento de Pedagogía y Psicología

Universitat de Lleida

C) Realizar una propuesta de modelo didáctico y de diseño curricular, adaptada a los parámetros del modelo comunitario, a las necesidades de la infancia y a la realidad contextual estudiada.

c.1.- Definir el grupo de incidencia a través de sus intereses, necesidades y experiencias

c.2.- Proponer un sistema de objetivos generales coherente con la definición del grupo de incidencia y con la realidad analizada.

c.3.- Proponer un sistema de evaluación inicial del grupo de aprendizaje que permita la realización de diagnósticos educativos para la toma de decisiones, así como un conocimiento de las posibilidades educativas del núcleo familiar estudiado.

c.4.- Elaborar una propuesta de objetivos didácticos enclavados en el modelo didáctico y que permitan la concreción de la intencionalidad educativa en la fase preactiva del acto didáctico.

c.5.- Proponer un sistema de estrategias didácticas que resalte la especial relevancia del sistema motivacional y de la interacción educativa, en las intervenciones con la infancia en situación de riesgo desde la voluntariedad propia de los servicios sociales de atención primaria.

c.6.- Proponer un sistema de evaluación adecuado al contexto educativo no formal estudiado.

c.7.- Proporcionar un modelo de planificación de acuerdo a la necesidad de acomodar la programación al contexto en el que se dará la fase interactiva, siendo coherente con el diagnóstico del grupo de aprendizaje y con el programa y el proyecto destinado a la infancia.

3.- INTERROGANTES

1.- El creciente pero novedoso estudio de la didáctica aplicada a ámbitos sociales que requieren atención especializada, ha hecho que la didáctica de educación no formal esté en las fases iniciales de su contextualización a los diferentes y numerosos ámbitos que la requieren. Si bien existen algunos modelos didácticos en el ámbito de la educación especializada, todavía queda mucho camino por recorrer. Así, modelos didácticos para la intervención con la infancia en situación de riesgo social desde los servicios sociales de atención primaria, no se han podido encontrar recogidos y elaborados desde un corpus teórico. Ello puede ser debido, no solo al reciente interés de la didáctica por estos ámbitos, sino también por el poco tiempo que ha transcurrido desde el reconocimiento de los derechos de la infancia, que han permitido la definición de los menores en situación de riesgo, y desde que los servicios sociales han recibido el encargo de intervenir educativamente en este sentido. Por ello es importante realizar modelos desde un marco teórico definido y, a su vez, partiendo de las realidades que ya han empezado a intervenir en este sentido sin el marco didáctico de referencia.

2.- Los Servicios Sociales de Atención Primaria deben acoger todas las demandas de los usuarios, por lo que la atención a la infancia en riesgo social es uno más de los encargos institucionales que tienen. Esto provoca un exceso de trabajo y de diversificación que hace que los educadores vivan con cierta preocupación la falta de tiempo para poder desarrollar sus actuaciones con infancia. Por otro lado se encuentran con la dificultad añadida de la premura con que se presentan este tipo de casos, la variación de su relación con el usuario que provoca su intervención y todas aquellas intervenciones no previsibles que se tienen que realizar; todos estos factores

son considerados como negativos para poder realizar la planificación del acto didáctico.

3.- La necesidad de contextualizar los modelos didácticos a la realidad en donde van a ser aplicados, hace necesario un estudio previo de las variables que delimitaran la intervención. Las dificultades y los problemas vividos por los educadores sociales de atención primaria del Ayuntamiento de Lleida es uno de los referentes a tener en cuenta para realizar una propuesta coherente y que ayude a mejorar cualitativamente las intervenciones con la infancia en situación de riesgo social.

4.- La falta de aplicación de la didáctica a contextos no formales, como el vicio adquirido de pasar de programas y planes a la acción directamente, sin haber realizado una planificación educativa, ha provocado que los primeros esfuerzos por programar las actuaciones de los educadores, no contemplen ciertos elementos considerados como indispensables desde la didáctica.

5.- Los elementos de la planificación de las intervenciones de los educadores en los casos de infancia en situación de riesgo social son los mismos que en cualquier otro contexto. Sin embargo la innovación didáctica se dará cuando se adapten estos elementos al contexto en el que se han de aplicar, haciendo un estudio cualitativo. Por lo tanto es posible crear un modelo de planificación o de programación, válido para cubrir las necesidades de los educadores con respecto a sus intervenciones con la infancia, teniendo en cuenta las dificultades con las que se encuentran en el contexto de la ciudad de Lleida.

6.- La figura del educador social dentro del equipo multidisciplinar encargado de gestionar los servicios sociales de atención primaria está en

fase de autodefinción: el reconocimiento universitario del educador, la aportación de la vertiente educativa al trabajo social, el estatus profesional, la historia de la figura en estos servicios, la definición de su metodología, la definición de su área profesional dentro de un equipo,... son aspectos que influyen y delimitan sus intervenciones educativas con la infancia en situación de riesgo social .

4.- DISEÑO DEL ESTUDIO

La necesidad constatada en el marco teórico de contextualizar los procesos didácticos a realidades concretas para conseguir la innovación educativa y los objetivos e interrogantes acabados de plantear, hace que el diseño de la investigación sea coherente con estas premisas. Dicho diseño se plantea desde la necesidad de conocer a fondo una realidad: la intervención educativa de los educadores sociales del Ayuntamiento de Lleida en relación a la infancia en situación de riesgo social. El procedimiento diseñado para desarrollar el estudio se divide en cuatro fases diferenciadas, algunas de las cuales se dan de forma de forma simultánea.

4.1.- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La investigación está enmarcada en cuatro bloques diferentes, con muy poca conexión entre si, lo cual ya supone una dificultad o reto añadido.

Un primer bloque destinado a la definición y caracterización de la infancia en situación de riesgo social para lo cual, después de hacer una aproximación al concepto, se ha ido abordando de forma simultánea las aportaciones teóricas sobre el maltrato infantil, así como sobre las fases incipientes y tempranas de la inadaptación social.

El segundo bloque recoge las aportaciones de la didáctica de educación no formal referida a la curricularización de las intervenciones, mientras que el tercero aborda también las aportaciones de la didáctica pero desde un punto de vista de las intervenciones didácticas. Para esto último se ha tenido que simultanear de nuevo lo que aporta al respecto, el campo de la educación de inadaptados sociales, así como las aportaciones desde la investigación para la intervención en casos de maltrato infantil

Por último, un bloque destinado a recopilar la historia y el momento actual de la figura del educador social, y más concretamente del educador especializado que es el que se dedica a la intervención para la prevención de procesos de marginación y de riesgo social.

4.2.- ANÁLISIS DOCUMENTAL

El análisis documental de dos tipos de documentos con objetivos diferentes: documentación interna del Ayuntamiento de Lleida referida a los servicios sociales y planes de trabajo realizados por los educadores para su intervención con casos de infancia en situación de riesgo social.

En primer lugar el análisis de documentación interna del Ayuntamiento de Lleida sobre: la historia de los servicios sociales, la organización interna de éstos, las memorias anuales, los programas de infancia y de atención primaria, así como archivos sobre la historia del educador social a través de contratos y Plenos del Ayuntamiento, y documentos y escritos diversos sobre el encargo institucional y las funciones de éste. Toda esta documentación permitirá la ubicación de la investigación ya que, si bien existe alguna publicación, no es suficiente para conocer a fondo la realidad del Ayuntamiento de Lleida y su organización de los servicios sociales.

El segundo bloque de documentos a analizar son catorce planes de trabajo EFO proporcionados por los propios educadores, a fin de poder observar una serie de indicadores sobre la definición del grupo de aprendizaje, los objetivos planteados, las estrategias más utilizadas y el modo de evaluar, así como de observar otro tipo de indicadores que permitan llegar a conclusiones sobre el nivel de desarrollo curricular, sus principales

características y déficits. Todo ello respecto a las intervenciones que realizan con la infancia en situación de riesgo social.

4.3.- ESTUDIO ETNOGRÁFICO

Paralelamente al análisis documental y desde un punto de vista de problemas reales y contextualizados, se realiza un estudio etnográfico para poder realizar una prospectiva válida (Torres, 1988:16) para la realidad estudiada. La utilización de la etnografía permitirá conocer los motivos, las intenciones, las dificultades de los educadores sociales (De la Torre, 1993), a través del conocimiento global y en profundidad de su punto de vista sobre las intervenciones didácticas con la infancia en riesgo social (Goetz, & LeCompte, 1988; Arnal, Del Rincón y Latorre, 1994).

Este estudio se realizará a través de dos estrategias diferentes de recogida de datos, que permitirá triangular los resultados entre sí y, a su vez, con los anteriores: un curso de formación permanente destinado a los educadores sociales del Ayuntamiento de Lleida y una entrevista semiestructurada a cada uno de los educadores sociales.

4.3.1.- Curso de formación permanente

El curso de formación titulado *Planificación de la intervención del educador social en los casos de infancia en riesgo social* está dirigido al equipo de educadores del Ayuntamiento de Lleida y avalado, mediante un certificado de asistencia, por el Departamento de Pedagogía y Psicología de la Universidad de Lleida, dado que la profesora del curso es miembro de dicho departamento.

El contacto inicial para la realización de este curso fue a través de unas conversaciones con el técnico del área de infancia¹ del Ayuntamiento de Lleida. En estas conversaciones quedó constancia que se estaba abordando un tema común desde diferentes perspectivas y que una colaboración podría ser beneficiosa para todos: la intervención didáctica del educador en los casos de infancia. Por un lado, era el punto de mira de la presente tesis doctoral y por otro, era un tema pendiente a profundizar desde que el educador social del Ayuntamiento de Lleida recibió el encargo general de hacer intervención individualizada, en el año 1994, y desde que se establece desde el área de infancia un modelo para programar esta intervención (1995). El técnico de infancia, y posteriormente la consejera de Servicios Personales, creen necesario formar a los educadores en estos contenidos para mejorar su práctica profesional y, consecuentemente, organizan este curso. La propuesta² de formación elaborada, después de varias conversaciones, por la autora que suscribe esta tesis y aprobada por dicha consejera, constaba de las siguientes líneas generales:

1.- El curso se plantea como un intercambio en el que se trabajará conjuntamente la temática de la intervención educativa con infancia en situación de riesgo social por parte de los educadores sociales. En dicho intercambio, los educadores y el técnico del programa de infancia del

¹ El acceso a los servicios sociales del ayuntamiento de Lleida se hizo a través de dos de los modos más comunes de acceder a un escenario para iniciar una investigación etnográfica (Arnal. Del Rincón & La torre, 1994): a través de una relación recíproca y a través de la persona responsable del área de infancia.

² La propuesta integra presentada y aprobada el día 29 de febrero de 1996 se encuentra en el anexo número 2.

Ayuntamiento, recibirán un curso de formación permanente adaptado a su realidad y sus necesidades, y la profesora del curso podrá utilizar los datos como base de un primer contacto con la realidad que se le permite estudiar con fines investigadores.

2.- La metodología del curso se basará en las aportaciones de la investigación cooperativa, ya que permite poner en contacto investigador, técnico y educadores para profundizar en cuestiones y problemas que afecten a los educadores en el desarrollo de su intervención con la infancia en situación de riesgo social.. Es la estrategia idónea para adaptar a sus necesidades la formación y para utilizar los conocimientos adquirido en la solución de problemas (Bartolome & Anguera, 1990).

3.- Para el desarrollo de los contenidos se partirá siempre de los conocimientos previos de los educadores, de tal manera que, a través de diferentes dinámicas de grupo, se intentará la máxima participación de todos ellos en las discusiones. Cada sesión se iniciará con el resumen de los acuerdos y conceptos desarrollados en la anterior.

4.- La distribución de las sesiones será flexible en función de como evolucione el grupo, pero inicialmente y como orientación se plantean catorce sesiones:

SESIÓN	TEMA
Primera sesión	Definición del problema: toma de contacto, detección de intereses,.. Pase del cuestionario
Segunda sesión	Fase de diagnóstico

Tercera sesión	Fase de diagnóstico: elaboración de instrumentos de recogida de información
Cuarta sesión	Toma de decisiones: interdisciplinariedad, priorización de casos,...
Quinta sesión	Proyecto educativo individualizado
Sexta sesión	Los objetivos
Séptima sesión	Estrategias metodológicas
Octava sesión	Los recursos
Novena sesión	Temporalización y seguimiento
Décima sesión	La evaluación
Décimo primera sesión	Propuesta consensuada de Proyecto educativo individualizado
Décimo segunda sesión	Revisión crítica de los instrumentos de recogida de información
Décimo tercera sesión	Revisión crítica del proyecto educativo individualizado
Décimo cuarta sesión	Redacción definitiva de los instrumentos: El Proyecto Educativo Individualizado y los Instrumentos de recogida de información

5.- Las tres últimas sesiones se realizarán distanciadas en el tiempo de las anteriores, ya que su objetivo es analizar los instrumentos elaborados después de que los educadores los hayan llevado a la práctica durante un periodo de tiempo. Al finalizar todas las sesiones se hará una propuesta conjunta y consensuada de un modelo de Programación Educativa Individualizada y de los Instrumentos de recogida de información para la evaluación inicial.

Por lo tanto, el curso persigue dos objetivos, que en determinados momentos convergen en su totalidad, y que son conocidos desde el inicio por todos los participantes:

1.- Dar una formación didáctica a los educadores que les permita mejorar las intervenciones educativas con la infancia en riesgo social y sus familias.

2.- Conocer la realidad contextual,, institucional y didáctica, bajo la óptica de los sujetos que realizan la intervención educativa.

Así, el curso será el primer contacto con la realidad a estudiar desde un punto de vista etnográfico y supondrá un intercambio ventajoso para los educadores³ y para al Programa de Infancia del Ayuntamiento de Lleida.

La recogida de los datos que surgirán en el curso del dialogo y la discusión entre los educadores, el técnico de infancia y la profesora, se hará a través de un diario de campo. En éste no solo se recogerán notas sobre los aspectos didácticos concretos que se trabajen en la sesión, sino sobre todo aquello que podía interesar. De hecho, en esta primera etapa de la investigación interesan todos los factores constitutivos de la realidad compleja y no se puede focalizar la atención a unas variables, si el objetivo es conocer la globalidad del fenómeno didáctico en este contexto, condición *sin equanum*, de la etnografía educativa. De esta manera, en la descripción y el análisis de los datos recogidos se encuentran categorías preestablecidas por el marco teórico y otras categorías emergentes implícitas en los datos (Goetz & LeCompte, 1988: 243), que de ninguna manera se hubieran podido obtener sin este largo contacto con el grupo de educadores.

Con el desarrollo de esta metodología se pretendía lograr el doble objetivo: formar a los educadores y recoger el máximo de información posible sobre el sentir y el conocimiento de los educadores sobre la intervención

³ En los estudios etnográficos se cree conveniente presentar algo que ofrecer a los participantes a cambio de los datos que éstos ofrece (Goetz y LeCompte, 1988: 108). En este caso se ofrecía a los educadores un curso de formación en su horario laboral.

educativa con infancia en riesgo social: un objetivo formativo y un objetivo etnográfico.

Con la intención de conseguir esta aproximación de los contenidos del curso a los problemas reales de los educadores se pasará un cuestionario inicial durante la primera sesión; el análisis de los resultados de este no solo perfilará el temario sino que constituirá una parte importante del conocimiento del punto de vista de los educadores respecto a la planificación didáctica de sus intervenciones. El cuestionario plantea las siguientes preguntas que cada educador deberá responder por escrito y de forma individual:

- *Respecto a tus intervenciones en los casos de infancia, ¿sueles planificarlas antes de iniciar cualquier actuación. ¿Lo haces con todos los casos por igual? ¿Por qué?*
- *En la programación, ¿quedan reflejadas todas las actuaciones que llevas a cabo?*
- *¿Cuáles son las ventajas que más valoras del hecho de planificar tus actuaciones con infancia? ¿Qué sentido tiene la planificación?*
- *¿Cuáles son los inconvenientes y obstáculos más frecuentes que supone hacer una programación de tus actuaciones con infancia?*
- *Respecto a la fase de diagnóstico, ¿la realizas de forma sistemática? ¿A qué fuentes de información acudes? ¿Qué información te interesa recoger?*

• *La información que te permite evaluar un caso, ¿es suficiente para decidir las primeras intervenciones y tomar decisiones que se desprende (objetivos, responsable del caso,..) ¿Y para definir de forma operativa la problemática detectada? ¿Qué obstáculos remarcarías en esta fase?*

• *Los objetivos que persigues en cada caso ¿los programas?, ¿por qué? ¿Qué objetivos sueles trabajar con más frecuencia? ¿Qué áreas (tiempo libre, hábitos, autonomía,...)?*

• *Respecto a las actuaciones, ¿cuales son las que más se repiten en tu trabajo con la infancia? ¿las sueles programar? ¿sueles diferenciar las actuaciones de los recursos?*

• *Referente a la evaluación, ¿diseñas los criterios que te permitirán tomar decisiones cuando finalice la temporalidad establecida en tu programación? ¿Qué ventajas e inconvenientes encuentras en el hecho de planificar la evaluación? ¿Cómo sueles realizar la evaluación?*

• *Finalmente, ¿quieres comentar algún aspecto que no has podido reflejar en las anteriores cuestiones?*

4.3.2.- Entrevistas semiestructuradas a los educadores sociales

La entrevista se plantea como una fuente de información complementaria a la anterior y que ha de permitir triangular los resultados

obtenidos. A diferencia de la anterior estrategia que al ser grupal permitía contrastar las opiniones de todo el equipo, esta técnica es individual. Ello favorecerá que todos los educadores puedan expresar su opinión sin la influencia del grupo, que aquellos educadores menos participativos sean tenidos en cuenta y constatar las diferencias individuales.

La entrevista es semiestructurada y de investigación; de investigación porque es un diálogo iniciado por el entrevistador con el propósito de obtener información relevante para la investigación y enfocada sobre el contenido especificado por los objetivos (Cohen & Manion, 1990:378) y semiestructurada porque la redacción de preguntas es de ítems abiertos⁴ dando flexibilidad al entrevistador para que cambie el orden de éstas en función del transcurso de la entrevista, para utilizar la técnica del embudo y para cambiar la redacción. En todo caso se trata de no inducir respuestas y dar libertad al entrevistado.

La entrevista será pasada en el centro municipal de servicios sociales de cada educador, en horario laboral y en una o dos sesiones, dependiendo de la evolución de cada caso. Todas las entrevistas serán pasadas por la investigadora que suscribe esta tesis y grabadas en cinta magnetofónica, para luego proceder a su transcripción literal, su categorización y codificación. Para pasar la entrevista se seguirán las indicaciones siguientes (Taylor & Bogdan, 1992 ; Goetz & LeCompte, 1988):

⁴ Kerlinger define ítems abiertos como aquellos que suministran un marco de referencia para las respuestas de los informantes y ponen un mínimo de restricción sobre las respuestas y su expresión.

- Anteceder la entrevista con una exposición sobre el fin de la investigación, garantías de confidencialidad y un resumen de lo que se preguntará .

- Construir el rapport: hacer sentir cómodo al entrevistado, mostrarse empático, utilizar conductas no verbales de implicación, interesarse por lo que se explica evitar lenguaje tecnicista que hacer dudar o acomplejar al entrevistado,...

- Controlar la entrevista para que se ajuste a los objetivos perseguidos.

La entrevista se divide en tres bloques diferenciados de contenidos, los cuales tienen dos fuentes también diferenciadas: aquellos contenidos que provienen del marco teórico y aquellos contenidos que responden a temas emergentes que surgen del análisis del curso que acabamos de mencionar. Por lo tanto, si bien la decisión de utilizar la entrevista como estrategia de recogida de datos fue tomada a priori, el contenido de ésta y la decisión de cuándo pasarla, fueron fruto de reformulaciones constantes durante el proceso de recogida y análisis de datos. Ello está justificado por las características inherentes a la investigación etnográfica: si se atiende a la globalidad del fenómeno no se pueden predecir las variables a estudiar ,como si de una investigación positivista se tratase; al contrario, hay que estar atentos a toda la realidad y, en función del conocimiento y el análisis de ésta, reformular el diseño, las estrategias y hasta los objetivos de la investigación (Goetz y LeCompte, 1988). Por ello, parte de las cuestiones planteadas a la entrevista están pensadas para indagar en aspectos que surgieron durante el curso y que, antes de tener este primer contacto con la realidad de los servicios sociales del Ayuntamiento de Lleida, se desconocían.

La entrevista, por consiguiente, tiene tres partes:

1.- Cuestiones referidas a la intervención didáctica del educador social en los casos de infancia en riesgo: definición del grupo de incidencia, objetivos, estrategias metodológicas, evaluación, programación, tipos de programación, dificultades explícitas y nivel actual y pasado de programación.

2.- Cuestiones relacionadas con la diagramación del grupo objeto del estudio etnográfico: historia formativa e historia profesional, que pueden explicar reacciones de los participantes a determinados acontecimientos (Goetz & LeCompte, 1988: 135).

3.- Cuestiones relacionadas con la figura del educador social en los servicios sociales de atención primaria: características de estos servicios, su posición dentro de los servicios sociales, su encargo institucional y su visión sobre su estatus, sus dificultades y su grado de satisfacción

La entrevista semiestructurada elaborada es la siguiente:

1.- Infancia

• *¿A qué das respuesta cuando estás haciendo una intervención con la infancia? ¿Cuál es el perfil de las familias y de los niños que atiendes desde el programa de infancia?*

• *¿Cuáles son los objetivos educativos que sueles perseguir cuando te planteas una intervención con perfiles individuales de infancia en situación de riesgo social?, ¿con los padres, con los niños, con la sociedad, contigo mismo, ...?*

• *¿Cuáles son las estrategias de intervención que sueles utilizar: recursos, actividades, técnicas,...? ¿Con los niños, con los padres...? ¿Cuáles son las limitaciones que te encuentras a nivel de estrategias?*

• *En el momento de aplicar estas intervenciones, con quien mantienes una relación directa? ¿en qué frecuencia? ¿con quién te coordinas? ¿qué temas sueles tratar? ¿dónde, cómo...? La relación con los usuarios ¿cómo la valoras? ¿qué tipo de relación buscas obtener?*

• *¿Qué consigues interviniendo de forma individualizada con los niños y sus familias que viven una situación de riesgo social? ¿Cómo lo evalúas? ¿y la evaluación inicial? ¿Qué dificultades encuentras en la evaluación de este tipo de intervenciones?*

• *¿Planificas tus intervenciones con la infancia? ¿Cómo lo haces? ¿Qué ventajas e inconvenientes encuentras en el hecho de planificar? ¿Tienes la impresión que tus intervenciones obedecen a un proyecto global con unos objetivos generales?*

• *¿Cómo definirías el EFO plan de trabajo? Cuando lo utilizas, ¿para qué sirve, con quién lo aplicas, cómo lo valoras,...? Antes que existiera el EFO, ¿planificabas de alguna otra forma tus intervenciones con infancia? ¿Cómo relacionas la PIRMI y el EFO?*

• *¿Qué variables influyen en el proceso de intervención educativa? ¿qué puede ayudar a que un caso funcione y qué puede perturbarlo?*

2.- Servicios Sociales de Atención Primaria de la Paeria

• *El Ayuntamiento de Lleida, ¿tiene un proyecto educativo? ¿tiene una línea de actuación establecida para los educadores que dé coherencia y unificación a todas las actuaciones educativas? ¿Y para los Servicios Sociales de Atención primaria existe un proyecto común? ¿Y para infancia?*

• *¿Cuáles son las tareas y funciones encargadas a la figura del educador social de los SSAP? ¿Qué ubicación tiene esta figura en los equipos multidisciplinares? ¿Qué diferencia existe entre el educador y el asistente social? ¿Y en el organigrama de los Servicios Personales?*

• *¿Con quién se coordina el educador? ¿en qué frecuencia, para hablar de qué temas,...? A nivel interno y con instituciones y organizaciones externas al Ayuntamiento.*

• *¿Podrías describir la zona en la que intervienes? ¿Cómo influyen las particularidades de tu zona en las intervenciones que tú haces y, concretamente, en las intervenciones con la infancia?*

• *¿Cómo valoras el reconocimiento y el estatus de la profesión que estás desarrollando, por parte de tus compañeros, tus amigos, los usuarios, los políticos,...?*

• *¿Qué dificultades son las más imperantes en el desarrollo de tu tarea? ¿Te gusta ser educador social de atención social primaria?*

3.- Aspectos relacionados con la diagramación

• *¿Cómo fue tu ingreso en la profesión? ¿Cuál ha sido tu recorrido profesional?*

• *¿Cómo fue tu ingreso en la Paeria? ¿Qué evolución ha seguido? ¿Cuál es tu actual situación laboral?*

• *¿Cuál es tu historia formativa? ¿Qué título universitario te ha dado acceso a tu lugar de trabajo como educador? ¿Cómo se ha desarrollado tu formación permanente?*

4.4.- FASE PROSPECTIVA

Una vez se haya realizado el estudio de la realidad del Ayuntamiento de Lleida respecto a como los educadores sociales de atención social primaria desarrollan sus intervenciones didácticas respecto a la infancia e situación de riesgo social, desde los cuatro puntos de vista diferentes como son los que nos aportarán las diferentes fuentes de información (análisis documental de los planes de trabajo, el cuestionario inicial al curso, el curso de formación permanente y las entrevistas semiestructuradas) se pasará a triangular toda la información recogida para poder sintetizar dicha descripción y análisis crítico de la misma. Ello dará lugar a un análisis crítico de la realidad en el cual se incluirán los problemas vividos por los profesionales que han de llevar a cabo dicha intervención.

A raíz de dicho análisis crítico, y desde la postura teórica recogida en el marco teórico, se pasará a la última fase del proceso de la investigación: la prospectiva. Coherentemente a la realidad estudiada y a dicha postura teórica, se hará una propuesta contextualizada de modelo didáctico de intervención en casos de infancia en situación de riesgo social, así como una propuesta de planificación adecuada al contexto educativo no formal para la cual se formula, finalizando con aportaciones respecto a la figura del educador social y su metodología de intervención.

**BLOQUE II: UBICACIÓN DE LA
INVESTIGACIÓN**

5.- LOS SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE LLEIDA

5.1.- Introducci3n

5.2.- Antecedentes hist3ricos de los servicios sociales de la Paeria

5.3.- Organizaci3n actual de los servicios sociales: el Departamento de Servicios Personales

5.3.1.- Organizaci3n general

5.3.2.- Los servicios sociales de atenci3n primaria del Ayuntamiento de Lleida

5.3.2.1.- Los precedentes: Centros municipales de servicios sociales

5.3.2.2.- Defini3n y funciones

5.3.2.3.- La zonificaci3n

5.3.2.3.1.- Zona I: Barrio Antiguo

5.3.2.3.2.- Zona II: Mariola

5.3.2.3.3.- Zona III: Norte Este

5.3.2.3.4.- Zona IV: Margen Izquierdo

5.3.3.- El programa de el 1rea de infancia

5.3.3.1.- Antecedentes

5.3.3.2.- Lnea, 1mbitos, proyectos y servicios del actual programa del 1rea de Infancia

5.3.3.3.- Proyecto de Educaci3n Familiar y Orientaci3n. EFO

5.3.3.3.1.- Documento EFO

5.3.3.3.2.- Instrumento: Plan de trabajo EFO

5.4.- Los educadores sociales de los equipos b1sicos de atenci3n social primaria

5.4.1.- Historia de la figura del educador social del Ayuntamiento de Lleida

5.4.2.- Encargo institucional de los educadores sociales

5.4.3.- El equipo de educadores sociales de los Servicios Sociales de Atenci3n Primaria del Ayuntamiento de Lleida: Diagramaci3n del grupo

5.- LOS SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE LLEIDA

5.1.- INTRODUCCIÓN

La ciudad de Lleida pertenece a una de las cuatro provincias de la Comunidad Autónoma de Catalunya y tiene un total de 110.851 habitantes⁵; su Ayuntamiento es conocido como la Paeria y, en la actual legislatura⁶, su organización está planteada en las siguientes áreas de gobierno, con sus respectivas comisiones informativas:

1.- Alcaldía:

- Participación, información y relaciones ciudadanas.
- Especial de trabajo y promoción económica.
- Denominación de calles.

2.- Economía:

- Economía y hacienda.

⁵ Según los datos del padrón municipal de 1986.

⁶ Legislatura 1995-1999.

- Administración.
- Contratación y servicios jurídicos.
- Recursos humanos y seguridad.

3.- Urbanismo, servicios urbanos y medio ambiente:

- Urbanismo y servicios urbanos.
- Medio ambiente y salud pública.

4.- Servicios socioculturales:

- Cultura.
- Enseñanza y deportes.
- Servicios Personales.

5.2.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA PAERIA

La historia de los servicios sociales del municipio de Lleida, como la del resto de los municipios del Estado español, se inicia en el año 1979, como consecuencia de la llegada de la democracia a nuestro país y con la promulgación de la Constitución Española; en este texto legal se recogen los principios necesarios para superar el concepto de beneficencia de los servicios sociales que caracterizaba las prestaciones dadas hasta entonces. Así, con la intención de superar la idea de la caridad y de asociar el servicio social a un derecho de todos los ciudadanos, se crea el Departamento de

Servicios Sociales, lo cual es fruto de la realidad social que se daba en ese momento histórico.

La creación de dicho departamento en el seno de la organización del Ayuntamiento de Lleida, supone el primer paso del trabajo social municipal. El objetivo que se planteó este departamento, en el momento de su creación, era el de sustituir el antiguo concepto de caridad por el de dar unas prestaciones destinadas a ayudar a las personas a desarrollarse con autonomía y poner al alcance de toda la sociedad en general los recursos existentes para poder alcanzar un cierto bienestar. (Puertas, 1993: 27).

El Departamento de servicios sociales contó, inicialmente con dos profesionales del trabajo social; este equipo inicial, fue aumentando poco a poco, así como sus servicios y equipamientos (equipamientos para la tercera edad, centro de planificación familiar y de orientación sexual, comisión municipal de minusválidos físicos,...), provocando, en el año 1981 una reestructura y diversificación de la organización de dicho Departamento, caracterizado por la descentralización y la creación de los Centros Municipales de Servicios Sociales. La estructura quedó organizada de la siguiente forma:

1.- Servicios Centrales: encargados de elaborar estudios para detectar las necesidades y los problemas sociales, así como de hacer la programación general de los servicios destinados a toda la ciudad. También se encargaba de efectuar gestiones entre diferentes instituciones de servicios sociales y de coordinar los servicios existentes en cada barrio.

2.- Servicios Especializados: destinados a colectivos de población muy concretos con unas características comunes que requieren un tratamiento específico.

3.- Servicios en los barrios: Centros Municipales de Servicios Sociales. Los Servicios en los barrios surgen con la necesidad de descentralizar los servicios sociales y hacerlos más próximos a los ciudadanos; a través de la creación de los Centros Municipales de Servicios Sociales, que también reciben el nombre de Centros de Atención Primaria, se pretende normalizar la prestación de los servicios. Dada la realidad geográfica del municipio, el Ayuntamiento decide dividir la ciudad en cuatro zonas diferentes, cada una de las cuales deberá tener su propio Centro Municipal. La zonificación⁷ es la siguiente:

- Zona 1: Barrio Antiguo.
- Zona 2: La Mariola.
- Zona 3: Zona Norte-Este (Barrios de Balafia, , Secà de Sant Pere, Pardinyes i Llivia).
- Zona 4: Margen Izquierdo (Barrios de Cap-pont, La Bordeta i Els Magraners).

Así, se sientan las bases de la actual estructura de los servicios social: el municipio se zonifica en cuatro partes, cada una de las cuales es atendida por un equipo multidisciplinar ubicado en el Centro Municipal correspondiente. Las funciones de estos equipos son prevenir situaciones de marginación, promocionar las potencialidades individuales y colectivas, asistir a las necesidades y a la reinserción, a través de actuaciones individuales, familiares, grupales o comunitarias (Puertas, 1993: 37).

⁷ Se adjunta mapa en el anexo número 3.

En el año 1982 se inauguran los Centros Municipales de Servicios Sociales de las Zonas de La Mariola y del Barrio Antiguo, con un equipo formado por un educador de calle, un asistente social y una trabajadora familiar. En el año 1983, se crean los Centros de las Zonas tres y cuatro, y se incorporan en los cuatro equipos otro asistente social y un animador cívico.

Los Centros Municipales se van convirtiendo en el eje vertebrado de los servicios sociales del Ayuntamiento. La importancia de este hecho, de la división de la ciudad en zonas, es notoria ya que la zonificación se convertirá en uno de los ejes definitorios de la intervención socioeducativa de los Servicios Sociales, como veremos más adelante.

En el año 1984, como consecuencia de la evolución y el crecimiento vivido, el Departamento de Servicios Sociales se vuelve a reorganizar, quedando integrado por cuatro órganos, los cuales están bajo la dirección política de un consejero-regidor:

1.- Jefe del departamento: tiene funciones de organización general y de distribución de tareas entre los funcionarios, así como la gestión y la coordinación de los servicios y equipamientos.

2.- Secretaria de programaciones: nace con el objetivo de sistematizar el trabajo social que se estaba realizando, de facto, en tres áreas diferentes: infancia, adolescencia y juventud, adultos y tercera edad. Su encargo institucional es diseñar programas para ser ejecutados por los Centros Municipales, que los habrán adaptado a la realidad de cada barrio. Estos programas pertenecen a tres áreas diferentes:

- Infancia (0-12 años), adolescencia y juventud (13-24 años).
- Adultos (25-64 años).
- Tercera edad (más de 65 años).

Se opta por el criterio de la edad porque permite programar actuaciones destinadas a toda la población de Lleida, de una forma estructurada, para mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos, y no solamente de sectores de población en conflicto. De esta manera, el Ayuntamiento quiere conseguir unos Servicios sociales normalizados y abiertos a todos, superando el concepto de caridad antes mencionado. Cada programa tiene una duración de uno a cuatro años y se concretan en proyectos y en informes.

3.- Oficina administrativa asume las tareas burocráticas efectuadas hasta entonces por los técnicos.

4.- Jefes de zona: encargan de la coordinación y asumen la responsabilidad del equipo de profesionales que hay en los Centros Municipales de cada zona.

El hecho más destacable de esta nueva etapa, iniciada con la reestructura de 1984, es que será definido el segundo eje de la intervención socioeducativa de los servicios sociales del Ayuntamiento de Lleida: los programas. Juntamente con el funcionamiento por zonas, se impondrá una metodología paralela de trabajo, consistente en la elaboración de programas, en determinadas áreas, que cada zona tendrá que contextualizar. La intervención por zonas geográficas convive, desde este momento, con los programas, de tal manera que cada equipo multiprofesional tiene que

elaborar un plan de trabajo anual donde debe quedar especificado como se llevaran a cabo los programas de cada área en la zona correspondiente. La sistematización de este trabajo de contextualización se completa con una memoria anual y una evaluación semestral en cada zona.

En 1989, el Departamento de Servicios Sociales sufre un nuevo cambio: se reconvierte en el Departamento de Servicios Personales dado que se fusionan los servicios sociales, el área de juventud, que pertenecía otro Departamento, el área de la mujer y el área de prevención de las drogodependencias, de reciente creación. Es decir, se incorporan todos aquellos servicios municipales implicados de forma directa en la mejora de la calidad de vida de las personas, con el objetivo de abordar de forma integral a las necesidades de éstas. Cada nueva incorporación aporta su programa de tal manera que, ya no solo se prevé la atención social de toda la población, sino también de sectores que presentan una problemática específica.

El nuevo organigrama de la regidoria de Servicios personales estaría formado por:

1. - Jefe de la Unidad técnica de programación:

- Área de infancia.
- Área de Juventud.
- Área de la mujer.
- Área de drogodependencias.
- Psicólogo.

2. - Jefa de la unidad técnica de coordinaci3n:

- Jefa de la Zona 1 Barrio Antiguo.
- Jefa de la Zona 2 La Mariola.
- Jefa de la Zona 3 Norte-este.
- Jefa de la Zona 4 Margen Izquierdo.

3. - Jefe de negociado de administraci3n:

La evoluci3n del Departamento de Servicios Personales hasta la actualidad se ha caracterizado por la incorporaci3n de nuevos recursos humanos y por la transformaci3n e incorporaci3n de nuevas figuras profesionales. Así, en el año 1993 se produce un hecho que nos interesa particularmente, por las características de nuestra investigaci3n, y en el que incidiremos en un capítulo posterior: se crea la figura del educador social, transformando bajo este nombre a los animadores cívicos y los educadores de calle que ya existían.

Por otro lado, en el año 1994 se crea la figura del informador para incorporarla al equipo de la Zona de Barrio Antiguo. Este profesional se encarga de recibir a los usuarios, escuchar sus demandas y dirigirlos al profesional del equipo multiprofesional de atenci3n primaria más adecuado, organizado sus entrevistas.

Estos son los hechos más destacables que han marcado la creaci3n y la evoluci3n de los servicios sociales del Ayuntamiento de Lleida; a continuaci3n veremos como se organizan en la actualidad, para

posteriormente incidir en los Servicios Sociales de Atención Primaria de los Centros Municipales y en el Programa de Infancia.

5.3.- ORGANIZACIÓN ACTUAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES: EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS PERSONALES

5.3.1. Organización general

Fruto de la historia que acabamos de comentar, los servicios sociales de la Paeria tienen una organización peculiar y singular (zonas y programas) que está continuamente adaptándose a los condicionantes de la realidad social, y más concretamente a las exigencias legislativas que se han ido planteando a raíz de la consolidación de los servicios sociales.

En el Estado español se ha optado por un sistema mixto de organización de éstos, consistente en la convivencia del sector público y el sector privado o de iniciativa social y en la descentralización de las competencias políticas y administrativas (Cabra y Cañon, 1987).

La comunidad autónoma de Cataluña tiene competencias plenas en materia de Servicios Sociales, lo cual implica que ha desarrollado un aparato legislativo para gestionarlos y organizarlos, así como para distribuir las competencias entre las diferentes administraciones implicadas.

La ley 4/1994, de 20 de abril, de administración institucional, de descentralización, de desconcentración y de coordinación del sistema catalán de servicios sociales, completa y actualiza la primera ley de Servicios

Sociales de Cataluña⁸, y organiza los servicios sociales en una doble estructura: a nivel territorial y a nivel funcional.

A la luz de esta ley, el municipio de Lleida constituye una área básica de servicios sociales y por lo tanto es una unidad territorial elemental de prestación de servicios que debe desarrollar, entre otras, las siguientes funciones:

- Programar los servicios sociales de atención primaria en su zonificación y ubicación
- Prestar y gestionar los servicios sociales de atención primaria, mediante uno o más equipos multiprofesionales

Al tratarse, el municipio de Lleida, de una ciudad con más de 20.000 habitantes, la administración responsable de desarrollar las funciones de área básica es el Ayuntamiento.

La estructura funcional está formada por los servicios sociales de atención primaria y los servicios sociales especializados. Como acabamos de ver, la Paeria tiene competencias respecto a los primeros, los cuales son definidos por la misma ley como el punto de acceso inmediato al Sistema Catalán de Servicios Sociales⁹; es el primer nivel de éste y el más cercano al

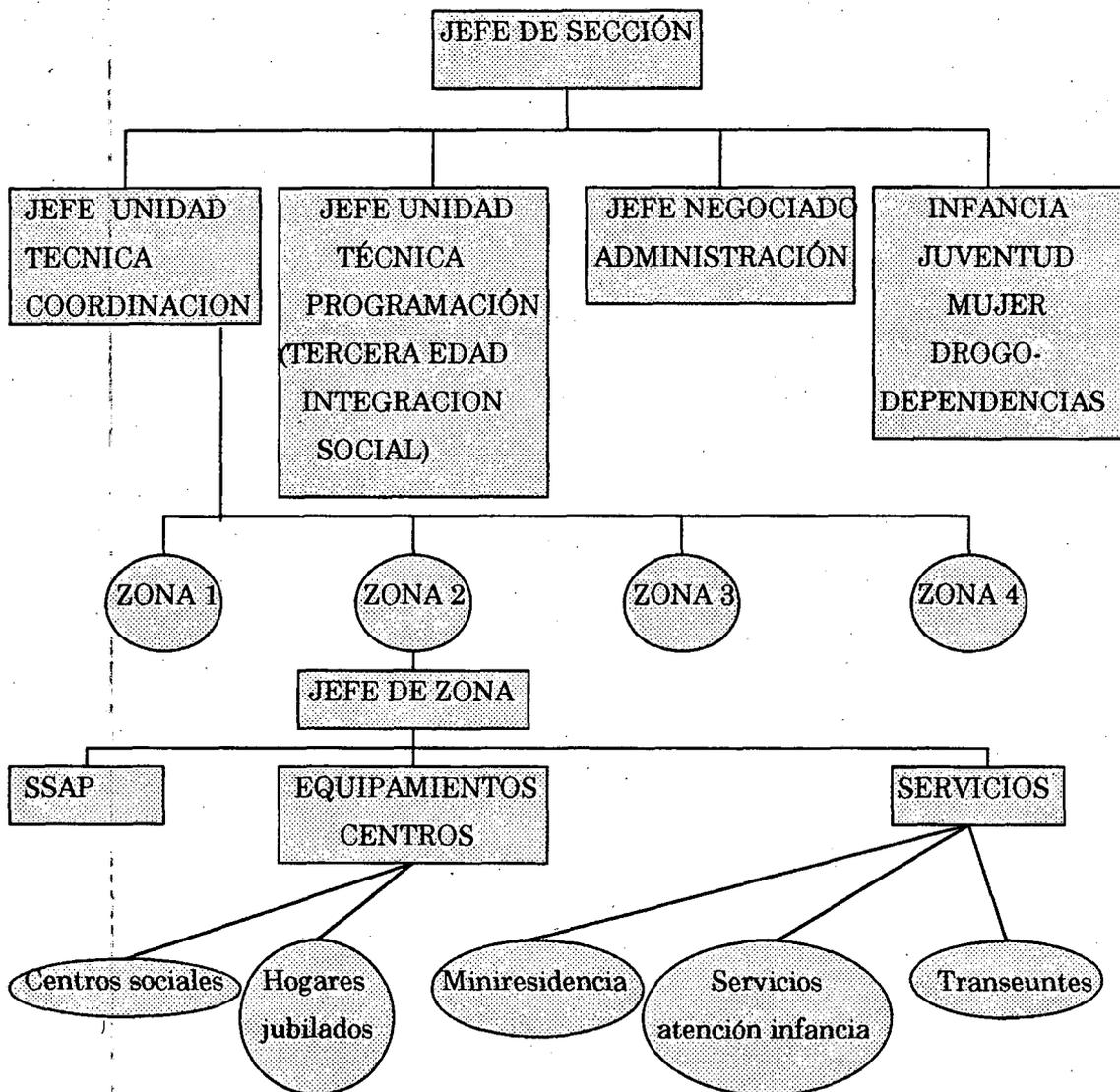
⁸ Ley 26/1985, de 27 de diciembre, de Servicios sociales.

⁹ El Sistema Catalán de Servicios Sociales es el conjunto coordinado de servicios sociales, prestaciones económicas, establecimientos y actividades generales de prevención, atención y promoción social que se llevan a cabo en Cataluña. (artículo 2 de la Ley 4/1994).

usuario y a los ámbitos familiar y social. Los servicios sociales de atención primaria se prestan a través de equipos multiprofesionales, y su ámbito de actuación es el área básica zonificada donde desarrollan funciones de:

- Información, orientación y asesoramiento.
- Trabajo social comunitario.
- Detección y prevención.
- Formular propuestas de derivación a los servicios sociales especializados.
- Tratamientos de apoyo a personas, familias y grupos.
- Gestionar los servicios de atención domiciliaria y otros indicados por vía reglamentaria.

En consecuencia, si analizamos el actual organigrama funcional del Departamento de Servicios Personales, observamos como, en cada zona, existe un equipo encargado de desarrollar estas funciones, que cuenta con una serie de centros y servicios propios de la zona en la cual actúa, y unas líneas de intervención y proyectos, que le vienen dados desde cada programa, y que se deben contextualizar.



Por lo tanto, en cada una de las cuatro zonas en las que está dividida la área territorial de Lleida, se dan los servicios de atención primaria a través de:

- SSAP: entendidos por la Paeria no como lo que define al ley, sino como el equipo básico de atención primaria, formado por diferentes profesionales.
- Equipamientos y centros.

- Servicios.

Como ya vimos en los antecedentes históricos, el funcionamiento por barrios o por zonas es uno de los ejes fundamentales de la intervención de servicios sociales.

Los programas es el segundo eje. A través de éstos se desarrollan unas líneas de intervención y unos proyectos que son llevados a cabo por las zonas; por lo tanto son programas destinados a estructurar las intervenciones de atención primaria. Sin embargo, desde los programas también se desarrollan proyectos que pertenecen a servicios sociales de atención especializada, y también se desarrollan funciones de atención directa a usuarios con alguna problemática específica, así como asesoramiento técnico a los equipos multiprofesionales de las zonas.

El desarrollo de funciones de atención especializada por parte del Ayuntamiento se hace de acuerdo a la posibilidad que las administraciones públicas puedan prestar, de acuerdo con su capacidad y sus recursos, cualquier tipo de servicio social superior al que les son atribuidos por ley¹⁰. Por lo tanto, si bien los servicios especializados son competencia de los Consejos Comarcales o del Departamento competente del gobierno autónomo, desde el Ayuntamiento se ofertan algunos de ellos.

Estos servicios de atención especializada, juntamente con sus equipamientos, constituyen el nivel de actuación específica dirigida al

¹⁰ Artículo 22 del Decreto legislativo 17/1994, de 16 de noviembre, por el cual se aprueban la refundición de las leyes 12/1983, de 14 de julio, 26/1985, de 27 de diciembre, i 4/1994, de 20 de abril, en materia de asistencia y servicios sociales.

diagnòstico, la valoraci3n , el tratamiento, el soporte y la rehabilitaci3n del los dèficits sociales de las personas pertenecientes a colectivos o segmentos de la poblaci3n caracterizados por la singularidad de sus necesidades. Estos servicios actúan mediante profesionales especializados.

A continuaci3n se mencionan los ejes centrales de cada programa del Departamento de Servicios Personales¹¹ definidos en el Plan de Servicios Personales del Ayuntamiento de Lleida 1995-1999, y que, por lo tanto, definen las intervenciones de los servicios sociales de atenci3n primaria en cada àrea y los servicios especializados:

- Programa de la tercera edad:

La lnea de intervenci3n definida respecto a la tercera edad persigue mejorar la calidad de vida de estas personas, incidiendo en una facilitaci3n de la permanencia su propio hogar, ofreciendo servicios, recursos y proyectos de integraci3n. Por lo tanto se atiende a necesidades primarias, al àmbito de la formaci3n, al àmbito de tiempo libre y a la participaci3n.

- Proyectos de integraci3n social:

Respecto a los proyectos de integraci3n social su objetivo es la lucha contra la exclusi3n y la marginaci3n social en sus diversas formas: pobreza, minorías ètnicas y discapacidades. El voluntariado, su promoci3n y actualizaci3n, tambi3n es un proyecto englobado entre los de integraci3n social.

¹¹ El programa de infancia serà ampliamente explicado en un capitulo posterior.

- Programa de prevención de la drogodependencias:

El objetivo fundamental de este programa es la prevención de las drogodependencias, estructurando una red comunitaria capaz e incidiendo en problemáticas familiares y de reinserción social. Así se desarrollan proyectos de prevención primaria, de trabajo comunitario y de atención y reinserción.

- Programa del área de la mujer:

La finalidad de este programa es fomentar la igualdad y la participación de la mujer en la vida ciudadana, así como atender a mujeres con dificultades específicas. De esta manera, se desarrollan proyectos dentro del ámbito de la salud y la calidad de vida, en el ámbito de la participación, en el ámbito del trabajo y en el ámbito educativo.

- Programa de juventud (16-30 años):

Desde diferentes ámbitos como son la información, el asociacionismo y la participación y el servicio militar y objeción de conciencia, este programa persigue atender la problemática juvenil de Lleida y fomentar su participación.

- Programa de infancia:

A través de diferentes ámbitos y proyectos, pretende atender a la infancia en riesgo social y a sus familias, así como fomentar el desarrollo integral de los niños mediante la educación en valores solidarios y promocionando los recursos de tiempo libre.

El Departamento de Servicios Personales tiene dos líneas de actuación, una definida por programas y otra delimitada por cada zona. En cada una de las cuatro zonas en que está dividido el mapa de la ciudad de Lleida existe un Equipo Básico de Atención Social Primaria que se dedica a ejercer sus funciones de atención primaria, contextualizadas a las necesidades de su zona geográfica y bajo un elevado nivel de autonomía. La intervención por programas consiste en cada uno de los programas existentes (infancia, integración social, tercera edad, prevención de drogodependencias, juventud y mujer) desarrolla proyectos y líneas de intervención para estructurar la intervención en las zonas, siendo obligación de los equipos básicos adaptarlos a cada contexto. Los programas también desarrollan servicios sociales de atención especializada a través de otros proyectos que no se llevan a cabo desde atención primaria.

Los criterios generales del Departamento de Servicios Personales establecidos en el Plan de 1995-99 son: atender las necesidades sociales de la ciudad, mejorar la atención a los usuarios, potenciar la familia como núcleo socializador y prestador de servicios, promover la participación, coordinar la red social de la ciudad, promocionar el voluntariado, sistematizar la evaluación del trabajo social contemplando la opinión de los usuarios, participar en los programas europeos, crear el Consejo Municipal de Bienestar Social de la ciudad y los sectores correspondientes, utilizar los medios de comunicación social para hacer programas específicos de información, prevención y promoción, optimizar los recursos humanos y materiales del Departamento, establecer una línea de publicaciones por áreas y potenciar los programas interdepartamentales del Ayuntamiento.

5.3.2.- Los servicios sociales de atención primaria del Ayuntamiento de Lleida

5.3.2.1.- Los precedentes: Centros municipales de servicios sociales

El más claro antecedente de los actuales Servicios Sociales de Atención Primaria que existen en cada zona del municipio de Lleida, lo encontramos en la creación de los centros municipales; este hecho fue el primer cambio cualitativo en el funcionamiento metodológico de los servicios sociales ya que su nacimiento daba respuesta a la necesidad de descentralización y de aproximación al usuario, así como sentaba las bases del funcionamiento de unos servicios sociales que querían dar independencia a cada zona para que contextualizara el máximo posible, sus intervenciones.

En el año 1985, desde la secretaria de programación, se elaboró un documento para unificar los criterios, definir y perfilar el funcionamiento común de todos los Centros Municipales, los cuales habían sido creados hacía tres años. En este documento encontramos la definición de los servicios sociales de atención primaria, y es de particular interés, dado que desde entonces no se ha elaborado ninguno más de estas características, por lo que continua siendo el referente de los actuales SSAP y del funcionamiento metodológico de éstos respecto a la intervención por zonas. Por lo tanto, a continuación veremos como fue definida esta intervención a través de los centros.

La definición de los centros municipales se refiere a aquellos que realizan una acción social globalizada, con funciones polivalentes y destinadas al conjunto de la población del sector donde están emplazados. Su ámbito de actuación es el barrio, el municipio, la agrupación de

municipios o comarca, aconsejando que abasten una área superior a veinte mil habitantes. Realizan funciones de promoción social y de asistencia a personas, grupos y comunidades a través de la información, orientación soporte, promoción de recursos, coordinación de actividades y desarrollo de programas sociales específicos de acuerdo a las necesidades del sector (DOGC 148, 1981)

Los centros municipales fueron caracterizados por el documento inicial de la siguiente manera:

- 1.- Accesibles: situados en lugares de fácil acceso para los usuarios de la zona.
- 2.- Adecuados a las necesidades particulares de la zona.
- 3.- Canales de acceso y de selección de los posibles usuarios a los Servicios Sociales Especializados.
- 4.- Promotores y orientadores de la participación de la población en el desarrollo y organización de la comunidad del barrio.
- 5.- Canal de comunicación entre la población y el Ayuntamiento.

Respecto a las funciones que se debían desarrollar en los centros, básicamente se trataba, por un lado, de ser el núcleo vertebrado y de coordinación de los servicios sociales municipales de la zona, y por otro, de ser el núcleo de prestación de atención primaria articulada con los servicios y equipamientos especializados. Estas dos funciones globales se traducen en los siguientes encargos institucionales:

- 1.- Conocer la realidad social: causa de la marginación y repercusiones en la comunidad.
- 2.- Dar respuesta a las necesidades de la población.
- 3.- Evitar la institucionalización, atendiendo problemas en el propio núcleo y entorno habitual.
- 4.- Atender de forma individual o familiar, situaciones personales que lo requieran, derivando el caso si fuera necesario.
- 5.- Promocionar grupos e instituciones ya existentes en la zona., o potenciar la creación de otros nuevos.
- 6.- Promocionar y participar en el desarrollo y organización de la comunidad.
- 7.- Coordinar Instituciones, recursos y servicios existentes en el área.
- 8.- Organizar y animar a la comunidad.

Y todas estas funciones desarrolladas a nivel de prevención, promoción o asistencia, y a nivel personal, familiar, grupal e institucional o comunitario.

Respecto a los niveles de incidencia de los centros municipales eran definidos de la siguiente manera:

- PreVENCIÓN: conocimiento de las causas de la marginación social para incidir en ellas.

- **Promoción:** potenciación de las capacidades individuales, grupales o comunitarias a través de una mayor formación personal, cultural, cívica y social.
- **Asistencia:** atención a problemas agudos.

Y los niveles de intervención de la siguiente:

- **Personal:** atención individualizada que se realiza a través de permanencias donde se recoge la problemática planteada por el usuario y se le da una respuesta. Las permanencias son los espacios de tiempo que el trabajador social tiene asignados para la atención personalizada de usuarios; los objetivos son, en primer lugar, atenderlos y ofrecer información, orientación, apoyo, tramitación de prestaciones y servicios o un estudio más profundo de los casos, en segundo, estudiar las necesidades de la población, y todo ello con la finalidad de programar y planificar en función de la realidad.
- **Familiar:** atención al núcleo familiar a través de visitas a domicilio, entrevistas o una trabajadora familiar, ya que surge la necesidad de incidir en toda la familia para poder dar solución a problemas que surgen en el nivel personal.
- **Grupal o institucional:** potenciación del desarrollo y la actividad de grupos e instituciones de la zona, de cara a conseguir una mayor participación de todos en la vida ciudadana y especialmente en la comunidad del barrio. Este encargo abarca el conocimiento de la zona, la coordinación con los grupos e instituciones del barrio y la colaboración, participación y potenciación de todas las actividades que se valoren positivamente.

- Comunitaria: desarrollo y organización de la comunidad o solución a algún problema concreto planteado en la zona. Es la síntesis o resultado de todo el trabajo realizado a nivel individual, familiar y grupal.

En esta primera definición de los centros municipales y de la metodología de trabajo por zonas, se evidencia la indefectibilidad que sea un equipo multidisciplinar el que se haga cargo de todas estas funciones, de forma que cada profesional aporta acciones complementarias del trabajo social. En ese momento el equipo estaba formado por cuatro figuras profesionales: asistente social, animador cívico, educador de calle y trabajadora familiar.

5.3.2.2.- *Definición y funciones*

En la actualidad, fruto de la evolución de los Centros Municipales, los Servicios Sociales de Atención Primaria, los SSAP, que dependen de cada zona en el organigrama de la Paeria, no son entendidos como el servicio global de atención al ciudadano que prevé la ley, sino como los *Servicios básicos de atención social primaria* definidos en el decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del sistema catalán de servicios sociales. Es decir, como el conjunto organizado y coordinado de actuaciones profesionales, integrado por un equipo técnico, que tiene por objeto promover los mecanismos para conocer, prevenir e intervenir en personas, familias y grupos sociales, especialmente si se encuentran en situación de riesgo o de exclusión.

Las funciones de este equipo multiprofesional, formado como mínimo por un asistente social y un educador social, son las siguientes:

- 1.-Detección y prevención de situaciones de riesgo social o de exclusión.
- 2.-Recepción y análisis de las demandas relativas a las necesidades sociales del área territorial correspondiente.
- 3.-Información, orientación y asesoramiento.
- 4.-Aplicación del tratamiento de apoyo a personas, familias y grupos.
- 5.-Gestión de los servicios de atención domiciliaria y otros que sean determinados por vía reglamentaria.
- 6.-Tramitación y seguimiento de programas y prestaciones que requieran su intervención.
- 7.-Trabajo social comunitario.
- 8.-Tramitación de propuestas de derivación a los servicios sociales de atención especializada.

De todo este listado de funciones que especifica el decreto, los SSAP de la Paeria las desarrollan todas y además despliegan las que siguen¹²:

- 1.- Coordinación y movilización de recursos en relación y beneficio de individuos, familias y grupos.
- 2.- Coordinación de los servicios que existen en la zona.

¹² Documento interno del Departamento de Servicios Personales, 1996.

3.- Colaboración en la planificación y programación de servicios sociales.

4.- Recogida y análisis de datos.

Por lo tanto, se puede observar un cambio cualitativo respecto a los niveles de incidencia que fueron planteados en el documento de los Centros Municipales de 1985; en primer lugar ya no se habla de asistencia sino de movilización de recursos y, en segundo lugar, ha ido tomando fuerza el tratamiento de apoyo a personas con dificultades. Así, se podrían resumir todas las funciones, en tres más amplias:

- 1) Promoción: animación y desarrollo comunitario.
- 2) Detección: recepción, análisis y percepción de individuos y grupos en riesgo.
- 3) Tratamiento: información, orientación, asesoramiento, movilización de recursos y derivación.

Respecto a los niveles de atención que fueron definidos en el citado documento del año 1985, no ha habido una revisión explícita de éstos. Sin embargo en las últimas memorias anuales del Departamento de Servicios Personales se asume algún cambio. Por un lado, los niveles personal y familiar se consideran un solo ámbito y por otro desaparece el nivel institucional. De tal manera que, actualmente, y de facto, en los SSAP se dan los siguientes niveles de incidencia:

- Individual y familiar: A este nivel, en el Plan de Servicios Personales 1995-99 y en el resumen de sus actuaciones de 1996, se enumeran los proyectos que se llevan a cabo. Así, los equipos

multidisciplinares que están ubicados en los centros municipales de cada zona realizan atención individual y familiar a través de:

- Información, orientación y acogida.
- Programa interdepartamental de la renta mínima de inserción (PIRMI) y Educación familiar y orientación (EFO): elaboración y seguimiento.
- Ayudas a familias: vivienda, tratamiento de drogas y urgencia social.
- Atención domiciliaria.
- Ayuda psicológica.
- Gestión de recursos asistenciales de otras administraciones: ayudas alojamiento, urgencia social, residencia asistida, centros de día, centros sociosanitarios, ayuda al hogar, ayuda al acogimiento residencial.
- Grupal: al igual que en el caso anterior se enumeran las intervenciones en grupo que se desarrollan desde los SSAP:
 - Grupos terapéuticos o de autoayuda.
 - Grupos de participación: ayuda técnica y económica a asociaciones y entidades de la zona.
- Comunitaria: a nivel comunitario, las actuaciones desde los SSAP se relacionan con la gestión:

- Gestión de los equipamientos y centros que hay en cada zona: centros y locales sociales, hogares de jubilados y locales para jóvenes.
- Coordinación de la red social del barrio.
- Emergencias sociales: se añade a las que fueron definidas y consta de dos proyectos:
 - Ruinas y desalojos: alojamiento y atención a personas afectadas.
 - Maltratos y abandonos.

Como se ha podido observar, el actual funcionamiento de los SSAP está directamente relacionado con las bases establecidas en el documento de la Paeria sobre los Centros Municipales de 1985. De hecho son prácticamente conceptos paralelos ya que los servicios sociales de atención primera de cada zona están ubicados en los centros municipales. Sin embargo, esa primera definición de un funcionamiento por zonas y unos niveles diferenciados de incidencia y de actuación ha ido sufriendo una evolución, como consecuencia de la adaptación a cada contexto y también a los cambios paradigmáticos en el trabajo social. La supresión del concepto de asistencia, la unión definitiva del nivel personal y el familiar, la enfatización del tratamiento.... Son cambios que se han ido asumiendo pero que no han quedado plasmados en ningún documento de forma explícita. De esta forma podemos decir que la articulación de los servicios sociales de atención primaria no responde a una clara declaración de principios ni a un proyecto común, que unifique determinados aspectos con independencia de las zonas. El único referente es el documento de los Centros Municipales de 1985 sobre el cual se han ido

introduciendo cambios, que de forma implícita se han aceptado, y que han ido quedando reflejados en diferentes documentos internos. Ello ha favorecido un funcionamiento muy diferente en cada zona, incluso por encima de las causas puramente contextuales, y dando lugar a una cierta confusión en la aplicación de los diferentes programas a través de los SSAP; todo ello también se ha podido ver influenciado por el hecho que el plan de trabajo anual que debería hacer el equipo de cada zona tampoco se realiza

5.3.2.3.- La zonificación

Como se ha podido ir observando, la importancia de la zonificación del municipio de Lleida en cuatro partes diferenciadas, radica en que se perfilado como la metodología del trabajo social. En cada una de las cuatro zonas está asignado un equipo básico de atención social primaria formado por el jefe de zona, asistentes sociales, educadores sociales y, en algunos casos, trabajadoras familiares, y este equipo se encuentra emplazado en el Centro Municipal de Servicios Sociales correspondiente. A continuación estudiaremos las principales características de cada zona, los recursos¹³ con los que cuenta y las principales problemáticas¹⁴ abordadas, ya que es en estas zonas donde el educador social desarrolla su intervención.

¹³ Los recursos mencionados serán los relacionados con la intervención familiar y con la población infanto-juvenil, según el registro de la Paeria. El inventario de recursos hospitalarios, recursos específicos para la tercera edad o recursos culturales no se menciona.

¹⁴ Las problemáticas abordadas son clasificadas por el Departamento de Servicios Personales de la siguiente forma: económicas, de vivienda, de salud, personal, familiar o social, de estudios, de trabajo y de tiempo libre. En cada una existen numeros subcategorías. Todos los expedientes son clasificados mediante un programa informático.

5.3.2.3.1.- Zona I: Barrio Antiguo

La zona número uno abarca diferentes dos barrios de la ciudad de Lleida, Centro Histórico y Rambla Fernando-estación, y el equipo profesional que trabaja en los Servicios sociales de atención primaria está formado por la jefa de zona, cuatro asistentes sociales, tres educadores sociales y una trabajadora familiar. Todo el equipo está ubicado en un único Centro Municipal situado en el Centro Histórico¹⁵.

El Centro Histórico se caracteriza por tener un tipo de vivienda antigua y muy deteriorada, lo que implica que la población que lo habita tenga muy pocos recursos económicos y graves problemas y carencias (falta de ingresos, falta de documentación, problemas de absentismo escolar...). Otra de las características de esta población es su movilidad: grupos de gitanos, árabes y personas de color se instalan en casas que no reúnen el mínimo estado óptimo para su habitabilidad (Giró, 1996). Este tipo de población va en aumento, junto con aquellas familias que llegan a la ciudad y que tienen algún miembro en la cárcel, que también se instalan en esta zona.

La otra subzona, sin embargo es habitada por una población de características más normalizadas y menos marginales, cuya relación con los servicios sociales es inferior y en la mayoría de los casos para solicitar alguna ayuda puntual relacionada con la tercera edad.

¹⁵ En fecha 23 de abril de 1997 fue inaugurado otro CMSS en la subzona Fernando-Estación, con lo cual el equipo profesional pasa a ser distribuido entre los dos centros de la Zona 1.

Respecto a las principales problemáticas atendidas en los servicios sociales de atención primaria de esta zona (Ajuntament de Lleida, 1996a) son las de carácter económico, seguidas de la de tipo personal o familiar y de las referentes a problemas de salud. Los problemas de carácter económico se refieren a situaciones familiares que tienen ingresos insuficientes, deudas o una ausencia temporal de ingresos, esta última a causa de dejar de percibir una prestación económica concedida y estar a la espera de acogerse a otra ayuda. Respecto a las problemáticas de salud, en esta zona se refieren básicamente a limitaciones funcionales de personas de la tercera edad y a problemas de toxicomanias.

Cuantitativamente, el tercer grupo de expedientes abiertos en la zona número uno, hace referencia a problemáticas personales, familiares y sociales; la mayoría de las familias atendidas son multiproblemáticas y su situación es consecuencia de una acumulación de problemas económicos, de trabajo o de salud. Según los datos de la Memoria anual del Departamento de Servicios Personales de 1996, los problemas más tratados a este nivel son: desorganización familiar, mala relación entre padres e hijos, familias monoparentales, rupturas familiares, minorías étnicas, maltratos físicos y negligencia o abandono.

Respecto a los centros y servicios que se pueden encontrar en esta zona, como ya se ha mencionado existe un único centro municipal de servicios sociales, donde se encuentra ubicado todo el equipo multiprofesional, situado en el barrio antiguo de la ciudad. Por otro lado, también cuentan con un local social situado junto al centro municipal; los locales sociales tienen como finalidad facilitar a la población de cada barrio un lugar de encuentro, de relación, de recreo y de participación. Por lo tanto se encuentran a disposición de los ciudadanos y de las asociaciones de vecinos.

Respecto a recursos del Ayuntamiento de atención a la infancia, en esta zona existen una Aulas-taller, las cuales son definidas como centros educativos para jóvenes de 14 y 15 años que, como inicio profesional y artístico, prevén el aprendizaje de diversas técnicas de talleres, así como la preparación para obtener el certificado escolar o el graduado escolar. También se desarrollan diferentes Talleres Infantiles y aulas de estudio asistido; los primeros son diferentes actividades que se organizan para menores entre 3 y 16 años para ocupar su tiempo libre después de la jornada escolar o los sábados y se desarrollan en diferentes locales municipales o de asociaciones de vecinos que existen en la zona. Estos talleres son monotemáticos: reciclaje de plásticos, máscaras y maquillaje, cuentacuentos, juegos musicales, móviles, plástica, metales, juegos de expresión teatral...

Las aulas de estudio asistido, son un recurso de apoyo a los aprendizajes escolares que se desarrollan dos días a la semana en dos locales diferentes de la zona.

Al margen de estos centros y servicios cuya gestión depende del jefe de la zona, existen otros de titularidad municipal que, si bien están localizados en esta zona, ofrecen sus servicios a toda la ciudad. Es el caso del Servicio materno infantil, que se dirige a aquellas personas con cualquier tipo de dificultad para cuidar a sus hijos menores de tres años, y les ofrece información y formación para adquirir los hábitos sanitarios, higiénicos y alimenticios más adecuados, con la finalidad de prevenir los riesgos del embarazo, el parto y la posterior crianza. Este servicio depende del programa de infancia.

Otros servicios municipales dirigidos a toda la población y que están ubicados en esta zona son el centro de información y asesoramiento para la mujer y el centro de acogida de transeúntes *La Panera*.

Otros recursos de la zona que no son de titularidad municipal, pero que es importante destacar porque forman parte de la red utilizada para desarrollar las intervenciones educativas son: tres bibliotecas, cinco asociaciones de vecinos, la federación de asociaciones de vecinos de Lleida, un centro de recreo privado para niños, Cáritas Diocesana, seis parroquias, una guardería infantil de la Generalitat de Catalunya, dos colegios de educación primaria, un centro de educación especial, un aula de teatro, el conservatorio de música, una escuela de Bellas Artes, dos centros de atención a toxicómanos y dos polideportivos (Giró, 1996).

5.3.2.3.2.- Zona II: Mariola

La zona II está dividida en diversas subzonas las cuales son claramente diferentes entre ellas, con unas características muy concretas que determinan claramente la intervención de los servicios sociales. Los Bloques Juan Carlos, son 42 bloques construidos en los años setenta, habitados por una población sin calificación laboral, con altos índices de alfabetización y de escolarización incompleta (41,64% de la población) y que también se caracteriza por la aglomeración familiar (12 y 13 personas en viviendas de 2 o 3 dormitorios) y por la existencia de viviendas que no reúnen las mínimas condiciones de habitabilidad.

Otra subzona, de similares características a la anterior, es La Mariola, formada por los Bloques de Gaspar de Portolà, de Ramiro Ledesma y de

Ruiz de Alda; estos bloques también fueron construidos en los años setenta y ochenta y son pisos entre 30 y 60 m cuadrados, donde se ha ido situando una población con graves problemáticas sociales y personales, constituyendo, junto con los Bloques Juan Carlos una de las zonas con más dificultades de la ciudad.

Estas dos subzonas conviven con la de Matadero/Ronda que es una zona amplia de Lleida que goza de un gran bienestar social y económico, con Horta, formada por partidas rurales a las afueras de la ciudad que viven del campo, y con Raimat, un pequeño núcleo urbano a 16 kilómetros.

Estas diferencias de población hacen que las demandas y la población atendida por los servicios sociales, provengan en su mayor parte de La Mariola y los Bloques Juan Carlos.

Toda la zona es atendida en un solo Centro municipal de servicios sociales situado en el centro de La Mariola, y en éste está ubicado el equipo multiprofesional formado por una jefa de zona, tres asistentes sociales, dos educadores sociales y una trabajadora familiar.

De los problemas atendidos por los servicios sociales de atención primaria, si nos atenemos a los datos cuantitativos de la Memoria de 1996 del Departamento de Servicios Personales, los más frecuentes son, en primer lugar los personales, familiares y sociales, en segundo los problemas económicos y en tercero los de salud.

Respecto a los primeros se observa que la población que es usuaria de los servicios sociales de la zona y que padece algún problema personal o familiar se refiere a personas que viven solas o no tienen familia, a familias monoparentales, a familias desorganizadas sin hábitos de funcionamiento,

con algún tipo de ruptura familiar, falta de autonomía personal o bien problemas de relación entre padres e hijos.

En relación a los problemas económicos atendidos por los servicios sociales de esta zona, hacen referencia, en más de la mitad de los casos a familias con ingresos insuficientes, seguidos de familias que tienen algún tipo de deudas y por las que no tienen ningún tipo de ingreso. En consecuencia, la tramitación de ayudas económicas constituye una grueso importante de la intervención de los servicios sociales de atención primaria.

En tercer lugar, los problemas de salud son los que más se atienden en la zona II por detrás de los personales-familiares y los económicos; se refieren a dar atención social y económica a personas con enfermedades crónicas (alzheimer), enfermedades psíquicas crónicas, a personas de la tercera edad con limitaciones funcionales y personas toxicómanas, como las más destacables entre otras.

Respecto a los recursos municipales propios de la Zona II, encontramos un solo Centro municipal de servicios sociales que atiende a toda la población. Situado en el mismo edificio está el local social de la zona y es en éste y en los locales de una asociación de vecinos donde se desarrollan los talleres infantiles y juveniles y las aulas de estudio asistido. Los talleres han ido variando: bricolage, técnicas de circo, expresión corporal, canciones, patinaje,...

Los recursos socioculturales y educativos que se encuentran en la zona están prácticamente todos en la Mariola: un centro de iniciativas juveniles contra el paro de carácter privado, un centro de educación especial privado, dos aulas de formación de adultos, cuatro centros infantiles, una asociación cultural gitana, una biblioteca, un centro cívico de la Generalitat de

Catalunya, una asociación de mujeres, un grupo de jóvenes, seis asociaciones de vecinos, dos parroquias, un centro cívico privado, dos guarderías infantiles, tres colegios públicos de educación primaria, un centro de educación secundaria, la escuela universitaria de turismo, la escuela universitaria de Trabajo Social, un campo de fútbol y dos pistas polideportivas (Giró, 1996). También se encuentra en esta zona la asociación de parados de Lleida y los servicios de Educación Compensatoria del Departamento de Enseñanza de la Generalitat de Catalunya.

5.3.2.3.3.- Zona III: Norte Este

Esta zona se caracteriza por abarcar tres barrios con entidad propia de la ciudad, Pardinyes, Secà de Sant Pere y Balafia y otras zonas de Lleida sin relación con las anteriores, Sucs, Ronda, partidas y Llivia. El equipo básico de atención social primaria que se encarga de cubrir esta zona está formado por una jefa de zona, tres asistentes sociales y dos educadores sociales. Por lo tanto, dada la dispersión geográfica de la zona y la disparidad de la población que la habita, el funcionamiento de este equipo es diferente respecto a las dos zonas anteriores; en este caso los profesionales se distribuyen los ámbitos geográficos para desarrollar su trabajo. Concretamente entre los educadores, uno cubre los barrios de Pardinyes, Seca de Sant Pere y Sucs, y el otro educador, Ronda, Pardinyes, Llivia y Balafia; y en cada una de las subzonas está asignado un asistente social del equipo. Además, no existe un único centro municipal para toda la zona, ya que su dispersión geográfica lo hubiera alejado demasiado de los usuarios, sino que hay cuatro diferentes situados en Balafia, Llivia, Pardinyes y Secà de Sant Pere.

Todas estas características físicas y organizativas serán un claro condicionante de la intervención de los servicios sociales. Veamos a

continuación las características de la población, las principales problemáticas atendidas y los recursos que se disponen en cada subzona.

El barrio de Pardiniyes se caracteriza por estar delimitado por las estaciones de ferrocarril, lo cual ha ido provocando el establecimiento de trabajadores de éste en el barrio: mecánicos, maquinistas y obreros, así como el de inmigrantes que han ido llegando a la ciudad. Otra de las características del barrio es el desarrollo de un gran movimiento ciudadano a través de su asociación de vecinos, lo cual ha hecho que se hayan mejorado los servicios y que la población, aún siendo más de la mitad inmigrante, se haya adaptado al medio. El núcleo primordial es obrero, aunque también existen una gran número de comercios familiares y de industrias que están revalorizando la zona (Giró, 1996).

Respecto a los recursos, Pardiniyes cuenta con un Centro municipal de servicios sociales, talleres infantiles de diversos temas como hacer juguetes o cuidar el medio natural y aulas de estudio asistido. Por otro lado en el Centro social están ubicados una coral, un centro cultural, un local de jóvenes y un grupo de ajedrez. Otros recursos, públicos y privados, pero que no dependen de los servicios sociales de atención primaria de la zona son: una escuela taller, dos parroquias, una asociación de vecinos, un centro lúdico para niños, un campo de fútbol, dos pistas polideportivas, una guardería pública, tres colegios de enseñanza primaria públicos, un centro de enseñanza secundaria, una pista de petanca, un club de tiro al arco público, un grupo de escalada público y un pabellón deportivo con un grupo de patinaje y un grupo de baloncesto (Giró, 1996).

Respecto a las problemáticas trabajadas por el equipo básico de atención social primaria, la que cuantitativamente destaca por encima de otras, doblando el número de expedientes, es la personal, familiar o social.

Se hace referencia a familias monoparentales, mala relación entre padres e hijos, falta de autonomía personal, rupturas familiares, mala relación de pareja y personas que viven solas, como los problemas que más se repiten entre los usuarios de los servicios sociales (Ajuntament de Lleida, 1996^a). A los problemas familiares, le siguen las problemáticas relacionadas con la salud de los usuarios, sobre todo la limitación funcional de personas de la tercera edad, y los problemas económicos de las familias, siendo el más destacable el no tener ingresos suficientes.

El barrio de Balafia está separado de la ciudad de Lleida por la antigua vía del ferrocarril y tiene sus orígenes en unas edificaciones estatales que se construyeron en el año 1943 para Regiones Devastadas, y en otras promocionadas en los años cincuenta por la Obra Sindical del Hogar. Actualmente la población que vive en este barrio se caracteriza por presentar unos niveles socioinstructivos bajos, lo cual se relaciona directamente con el nivel de ingresos y de calificación en el trabajo; también por estar dividida entre los intereses de los obreros y los intereses de los comerciantes, lo que está provocando una desmotivación popular a la hora de reivindicar recursos y soluciones a los problemas del barrio (Giró, 1996).

Por lo que respecta a las problemáticas más atendidas por los servicios sociales, los problemas económicos de las familias es el más habitual; ingresos insuficientes, ausencia total de ingresos, deudas, ausencia de ingresos fijos y una administración deficitaria son algunos de ellos. En número de expedientes, por detrás de los problemas económicos aparece la problemática de salud de los usuarios, siendo la más frecuente la enfermedad orgánica aguda, junto con la limitación funcional de personas de la tercera edad; los expedientes abiertos a causa de problemáticas personales, familiares o sociales ocupan el tercer lugar, destacando el número de usuarios que viven solos. Subrayar el hecho que en este barrio

se atienden muchas demandas referentes a la situación laboral; el paro sin subsidio es la problemática concreta que más usuarios padecen, por encima de cualquier otra.

El inventario de los recursos municipales que dependen de los servicios sociales del barrio está formado por un centro municipal de servicios sociales, un local social situado en el mismo edificio, talleres infantiles monotemáticos (modelaje, taller de animación,...) y una aula de estudio asistido.

Otros recursos que se pueden encontrar en Balafia: una parroquia que cuenta con un movimiento infantil y juvenil, un grupo de jóvenes y un grupo de Caritas; una aula de educación de adultos, una biblioteca municipal, un local de jóvenes, una asociación de vecinos, tres escuelas de enseñanza primaria y uno de enseñanza secundaria, un campo de fútbol, una pista polideportiva y una pista de petanca.

El Secà de Sant Pere es consecuencia de una crisis en la vivienda que se dio como consecuencia de las destrucciones durante la Guerra Civil y la posterior llegada de inmigrantes a Lleida, iniciándose su construcción a finales de los años cuarenta a las afueras de la ciudad, lo cual lo ha convertido en un barrio urbanísticamente marginal (Giró, 1996).

Los servicios sociales de atención primaria se encuentran ubicados en el Centro Municipal del barrio y las problemáticas más atendidas se refieren a problemas de índole personal, familiar o social de los usuarios; el número de expedientes en este sentido es muy superior al barrio de Balafia. La desorganización familiar, la mala relación entre padres e hijos y la mala relación de pareja, son las dificultades más atendidas por el equipo multidisciplinar de servicios sociales. Por detrás de estas, se encuentran los

problemas económicos (ingresos insuficientes y falta total de ingresos) y de salud (alzheimer, disminución física y toxicomanías) (Ajuntament de Lleida 1996a). El Secà de Sant Pere es la subzona donde se llega a cabo una intervención intensiva en mayor número de familias.

Los recursos municipales que dependen de la servicios sociales de atención primaria de la zona son el mencionado centro municipal, un local social, talleres infantiles y aulas de estudio asistido. Otros recursos del barrio de carácter asistencial, social, docente y deportivo son: un grupo de Caritas, una biblioteca, una asociación de vecinos, un grupo de mujeres, un club de petanca, un club de baloncesto, una guardería pública, dos escuelas públicas, dos centros de enseñanza secundaria y una pista polideportiva.

Llívia y Sucs son dos núcleos urbanos que se encuentran a las afueras de la ciudad, mientras que las partidas son subzonas agrarias donde se encuentran dispersas las viviendas de los agricultores en sus respectivas parcelas. Estas tres partes de la zona III tienen en común el bajo número de expedientes, al tratarse de poblaciones de características más cercanas a las rurales en cuanto al bajo índice de población y de paro , y más control y ayuda de la red de apoyo social informal. La problemática más atendida hace referencia a la demanda de usuarios de ayudas económicas para paliar algún problema de salud, especialmente de la tercera edad. Llívia y Sucs tienen un local social, donde se realizan talleres infantiles y una vez a la semana se ofrecen los servicios de atención social primaria. Por otro lado las tres subzonas tienen asociación de vecinos, escuelas de enseñanza primaria, y en Sucs también cuentan con una guardería pública y un campo de fútbol (Giró, 1996).

Por último, la subzona de Ronda es una parte arbitraria en la división por zonas del municipio, ya que no tiene entidad propia, porque

históricamente no ha desarrollado una vida de barrio. Su población se caracteriza por ser de clase socioeconómica media y reciben los servicios de atención social primaria en el centro municipal de Balafia, ya que no tienen uno propio. Carecen a su vez de local municipal, talleres infantiles y aulas de estudio asistido, teniéndose que desplazar al barrio más cercano de su misma zona, Balafia, si quieren acceder a estos recursos. Por otro lado, sí tienen un grupo de mujeres, cuatro asociaciones de vecinos y dos centros de enseñanza, uno de primaria y otro de secundaria.

Respecto a las problemáticas más atendidas, están en la línea cuantitativa y cualitativa del resto de barrios de la ciudad; en primer lugar encontramos la salud de los usuarios (alzheimer, enfermedades crónicas y limitación funcional de personas de la tercera edad), seguidas de expedientes abiertos por problemáticas económicas (ausencia de ingresos suficientes) y personales, familiares o sociales (personas sin familia que viven solas y familias monoparentales). Las demandas de los usuario se diferencian de las anteriores en que suelen ser para hacer gestiones precisas que no requieren un tratamiento continuado.

5.3.2.3.4.- Zona IV: Margen Izquierdo

La zona del margen izquierdo está claramente diferenciada del resto de la ciudad por el río, que es la barrera natural entre los barrios de Cappont, La Bordeta, Tarradelles¹⁶ y Magraners, y Lleida.

¹⁶ Tarradelles es una avenida donde se encuentra ubicado de forma temporal un colectivo gitano en casas prefabricadas. Sus características hacen que se le esté dando un tratamiento especial, siempre pendiente de las dicisiones políticas al respecto.

Las características generales de esta zona son muy similares a las características de la zona III ya que también se encuentran agrupados tres barrios diferentes con una historia y una entidad propias. A nivel de organización de los servicios sociales de atención primaria se repite la estrategia, ya que las condiciones físicas lo obligan. Existe un centro municipal en cada barrio, y hasta allí se desplazan el educador y el asistente social asignados para desarrollar las funciones, en determinados días de la semana. Cada barrio tiene su propio local social y en el se desarrollan los talleres infantiles y las aulas de estudio asistido.

Las problemáticas atendidas no son significativamente diferentes de un barrio a otro. Destaca el número de demandas económicas relacionadas con la precariedad de situaciones laborales (contratos temporales, reducción del subsidio de desempleo,...) y con situaciones puntuales (pérdida de vivienda, ingresos insuficientes,...). La salud, de forma muy especial en la tercera edad, constituyen el otro núcleo importante de problemáticas atendidas cuya respuesta suelen ser recursos específicos (teleasistencia, residencias asistidas,...). Las problemáticas personales, familiares y sociales son las que ocupan el segundo lugar y, concretamente, la desorganización familiar marcada por la falta de hábitos y la mala relación con los hijos, son las más trabajadas por el equipo de atención primaria.

Veamos a continuación cuales son las características fundamentales de cada barrio y los recursos de los que dispone.

Cappont está situado al lado del margen izquierdo del río siendo el barrio que constituye el elemento de continuidad con la ciudad y en la actualidad está realizando un proceso de crecimiento cualitativo. Con la creación de nuevos accesos al barrio, la construcción del campus universitario y la Universitat de Lleida, y la canalización del río, todo el

barrio ha crecido a causa de la construcción de nuevas viviendas que han utilizado como reclamo esta nueva imagen. Ello ha provocado que la población esté constituida por vecinos antiguos del barrio de clase socioeconómica media y por personas de clase más elevada que se han trasladado de otras zonas de Lleida a las nuevas viviendas. Los usuarios de servicios sociales pertenecen a los primeros. Respecto a los recursos, Cappont cuenta con un grupo parroquial, una aula de formación de adultos, tres asociaciones de vecinos, un grupo de jóvenes, un colectivo cultural privado, un centro juvenil, una guardería municipal, tres colegios de enseñanza primaria públicos, un campo de fútbol, una pista polideportiva, una piscina cubierta, tres pabellones polideportivos y una pista de petanca.

La Bordeta es el barrio situado a continuación de Cappont y separado de éste por el canal de Serós. De igual forma, su población está dividida entre vecinos cuyas familias se instalaron en los inicios de la formación del barrio, en los años cuarenta, y otras familias que han comprado su vivienda entre las de nueva creación, la mayoría de las cuales son de protección oficial. Estas últimas familias suelen ser parejas jóvenes de otros barrios de Lleida que adquieren su primera vivienda. El nivel socioeconómico global es medio. Los recursos que se encuentran en el barrio son: un grupo parroquial, un centro ocupacional, un taller ocupacional para personas con disminuciones, una biblioteca, una asociación de vecinos, un centro lúdico infantil, un centro privado de jóvenes con talleres para jóvenes parados y un centro abierto, una guardería municipal, dos escuelas de enseñanza primaria y un centro de educación especial, un campo de fútbol, un pabellón deportivo, un centro de tecnificación deportiva, una pista de petanca, un club de patines, una piscina municipal y un club deportivo privado.

Por último, en esta breve descripción de las zonas de la ciudad de Lleida, Els Magraners es un barrio situado fuera de la ciudad, de difícil

acceso, en el que vive una población proveniente de la inmigración de la zona sur del Estado Español. El nivel socioeconómico del barrio es bajo (Giró, 1996), y los problemas generados por el estatus cultural y económico, provocan que en este barrio exista un colectivo significativo de analfabetos, de personas con la primaria incompleta, una nula presencia de personal cualificado por lo que se dedican a trabajos de peonaje básicamente y una carencia de personas con estudios superiores.

A nivel de recursos, además de los que dependen de los servicios sociales de la zona que fueron anteriormente mencionados y a los que se debe añadir una aula taller, encontramos: un grupo parroquial, una biblioteca, un local de jóvenes, una asociación de vecinos, un grupo de jóvenes, una guardería municipal, un colegio de enseñanza primaria, un pabellón deportivo, un campo de fútbol y una pista de petanca.

De este análisis de las zonas se puede entrever dos realidades muy distinta; las zonas I y II se caracterizan por tener una población de mayor conflictividad social y también por atender a todos sus usuarios en un solo centro municipal, lo cual implica que el equipo multiprofesional actúa de forma conjunta en toda la zona y siempre tienen la misma ubicación física. Otra característica común es que poseen muchos más recursos y servicios públicos y privados, y que muchos de éstos aunque estén destinados a toda la ciudad están ubicados en La Mariola o en el Barrio Antiguo.

En cambio, la población de las zonas III y IV es menos conflictiva, pero está mucho más dispersa geográficamente y tienen características diferenciales y peculiares en cada subzona. Ello implica que no se atiende a todos los usuarios en un solo centro municipal, sino que cada zona tenga varios centros enclavados en los barrios. Por lo tanto, la organización de los equipos básicos de atención primaria se basa en la distribución de los

profesionales por las subzonas en determinados días de la semana. Otra característica común es el poseer menos recursos públicos y privados; los mismos equipos básicos no tienen trabajadora familiar, mientras que en las zonas I y II sí se contempla.

5.3.3.- El programa de el área de infancia

5.3.3.1.- Antecedentes

Los antecedentes del actual programa del área de infancia de la Paeria los encontramos en el año 1984 cuando se consolida, a través de la creación de la Secretaria de Programaciones, la metodología de trabajo basada en la actuación de áreas y en la programación de éstas.

Una de las áreas definidas fue la de Infancia, Adolescencia y Juventud, y es precisamente ésta la que constituye el precedente del programa de infancia cuyos criterios básicos de intervención fueron definidos de la siguiente forma (Ajuntament de Lleida, 1994):

- 1.- Prevención: intervenir antes de la aparición de alteraciones en el proceso evolutivo psicosocial de los niños y jóvenes.
- 2.- Creación de una red de servicios públicos comunitarios.
- 3.- Visión globalizadora del niño, del adolescente y el joven.
- 4.- Creación de nuevos espacios de socialización, para ocupar el tiempo libre, y que sirvan para dar apoyo y para reforzar el resto de agentes socializadores como son la familia y la escuela.
- 5.- Actuación centrada en el medio social donde se desarrolla el sujeto.

Estos criterios iniciales iban acompañados de una asignación profesional a los educadores para que realizaran estas funciones a través de la atención individual, familiar y grupal.

El área de infancia, adolescencia y juventud, en el momento de su creación y con el afán de programar la intervención social para aumentar su racionalidad y eficacia , desarrolló cinco programas¹⁷ diferentes que daban respuesta a diferentes necesidades:

- Programa Abramos las escuelas.
- Programa Verano en la ciudad.
- Programa Trabajo educativo en los barrios.
- Programa Espacios Abiertos.

Paralelamente, cada zona desarrollaba actuaciones y proyectos referentes a la infancia, adolescencia y juventud en respuesta al análisis de necesidades de cada barrio y la política descentralizadora de los servicios sociales a través de los Centros Municipales.

¹⁷ Actualmente una área solo desarrolla un programa y en éste se establecen las líneas de actuación al respecto de la misma y diferentes proyectos que las concretan. Este cambio terminológico en la documentación de la Paeria ha pasado por etapas en que se utilizaba indistintamente área y programa.

Durante los años posteriores al establecimiento de esta metodología de trabajo, se van creando recursos y equipamientos específicos para este sector de la población:

- **Servicio Materno Infantil:** Espacio de encuentro entre padres y madres y hijos, donde, con el apoyo de un equipo profesional formado por un médico, un educador de salud pública, un puericultor, un trabajador familiar y un psicólogo, se les orienta y se les proporciona los medios para que adquieran los hábitos más adecuados para atenderlos y prevenir riesgos durante el embarazo y el parto. Por otro lado, también se encarga de la formación de los padres en el cuidado del bebé desde los cero a los tres años y de dar un servicio de guardería; este recurso se dirige a padres con dificultades sociales, sanitarias, culturales o económicas y a madres solas, adolescentes o sin recursos.

El proyecto del Servicio Materno Infantil empieza a gestarse en 1988 y en la actualidad se está desarrollando a pleno rendimiento.

- **Aulas taller:** recurso creado para dar respuesta a aquellos adolescentes que acababan la escolaridad obligatoria a los catorce años, sin perspectivas de continuar estudiando, y que no se podían integrar al mundo laboral hasta los dieciséis años. Para evitar situaciones de riesgo provocadas por esta circunstancia, en el curso 1982/83 se pusieron en funcionamiento las aulas- taller. Fueron definidas como centros pre-ocupacionales que forman chicos i chicas, proporcionándoles conocimientos y pautas de comportamiento básicas para desarrollarse con facilidad en el mundo del trabajo: seguir un horario, interpretar mandatos, elaborar un curriculum y disponer de los saberes específicos de determinados oficios. También

se convirtieron en un recurso para evitar el abandono de los estudios primarios de los chicos y las chicas con fracaso escolar (Puertas, 1993). Actualmente existen dos aulas taller en la ciudad y su futuro inmediato estará condicionado por la Reforma Educativa y la escolaridad obligatoria hasta los dieciséis años.

- Centros abiertos: espacios de encuentro de jóvenes que permiten un aprovechamiento lúdico del tiempo libre desde una vertiente educativa. Su objetivo era intervenir positivamente en el proceso de maduración y de socialización de los sujetos y funcionar de forma integradora y no marginadora. Los centros abiertos fueron creados en 1982 y cerrados en 1989.

En el año 1989, con la creación del Departamento de Servicios Personales y la incorporación de otras áreas pertenecientes a otros departamentos del Ayuntamiento, el área de infancia, adolescencia y juventud, se convierte en el área de infancia, manteniéndose como tal hasta la actualidad.

La evolución de la intervención por áreas ha hecho que el área de infancia haya adquirido mayor envergadura. Si inicialmente contaba con cuatro programas y paralelamente cada zona desarrollaba otras actuaciones, en la actualidad el enfoque es diferente. Cada legislatura, el área de infancia establece un programa que cuenta con unas líneas de actuación mínimas para los servicios sociales de la Paeria y plantea una serie de proyectos para llevarlas a cabo. La tendencia ha sido ir englobando todas las actuaciones con la infancia bajo un programa que les dé coherencia, de tal manera que los proyectos hechos para toda la ciudad se contextualicen en cada zona y que los proyectos que se hacen desde las

zonas, para dar respuesta a necesidades concretas de la población infantil de un barrio, sean coherentes con el programa global.

Actualmente se está trabajando para lograr esta congruencia pero hay que resaltar que las zonas son muy autónomas para tomar iniciativas y que las líneas del programa son muy pocas para poder guiarlas. También hay que resaltar que la primera vez que se establecieron estas líneas ha sido para los años 1995-99, siendo, por lo tanto, una realidad novel que todavía tiene que consolidarse.

5.3.3.2.- Línea, ámbitos, proyectos y servicios del actual programa del área de Infancia

Las líneas de intervención generales del programa de infancia quedan establecidas en el Plan de Servicios Personales del Ayuntamiento de Lleida 1995-1999 y son las siguientes:

- 1.- Atención a los niños en riesgo y sus familias.
- 2.- Fomento del desarrollo integral de los niños mediante la educación en los valores solidarios.
- 3.- Promoción de los recursos de tiempo libre.

Para ello se plantean tres ámbitos diferentes de actuación, de atención familiar, escolar y de tiempo libre, dentro de cada uno de los cuales se plantean los proyectos. En el informe para la Comisión Informativa de 1996 se describía esta realidad de la siguiente manera:

1.- **Ámbito familiar.** La línea general de intervención es potenciar el núcleo familiar con la promoción de iniciativas destinadas a dar apoyo y a mejorar su nivel de cualidad de vida. Se plantean cuatro objetivos:

- Detectar familias que presentan factores de riesgo de una situación problemática.
- Llevar a cabo tareas de prevención de las situaciones que tienden a disminuir la capacidad de respuesta de la familia.
- Asistir a las familias que tienen conflictos graves por falta de higiene, desestructura familiar, problemas de delincuencia...interviniendo en el núcleo familiar cuando se considere oportuno.
- Derivar aquellos casos que han sido tratados desde los servicios sociales de atención primaria a la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia.

Los proyectos y servicios que pertenecen a este ámbito son:

- Proyecto de *Educación Familiar y Orientación* (EFO): Proyecto destinado a actuar con familias de alto riesgo social desde los servicios de atención primaria, interviniendo en la familia y los menores desde un punto de vista educativo.
- Servicio Materno Infantil: Servicio que ofrece la posibilidad de formación e información a las familias que están en época de crianza de sus hijos de cero a tres años, para prevenir situaciones de riesgo en la infancia. Está destinado a toda la población de Lleida y está ubicado en el barrio Casco Antiguo.

- Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia: Equipo multidisciplinar que se encarga de la prevención, la detección, el diagnóstico y el seguimiento de familias en situación de alto riesgo social. También asesora a los profesionales de los equipos básicos de atención social primaria. Está destinado a toda la población de Lleida y está ubicado en el barrio de Cappont.

- Becas de comedor: proyecto destinado a dar ayudas mensuales a las familias que tienen dificultades económicas, con el fin que los hijos puedan acceder al comedor escolar. Se dirige a toda la población de Lleida que tiene hijos entre tres y catorce años.

2.- Àmbito escolar: La línea de intervención general se dirige a fomentar la formación integral de los niños mediante actividades que a la vez los eduque como ciudadanos. Los objetivos que se plantea:

- Lograr que todos los niños que están en periodo de escolarización obligatoria asistan regularmente a las aulas de los centros donde están matriculados.

- Promocionar todas las iniciativas de educación ambiental y ciudadana como herramienta de sensibilización del cuidado que debemos tener de nuestra ciudad.

- Potenciar aquellas iniciativas que desarrollan en los niños unos hábitos saludables de ocupación del tiempo libre: deporte, teatro, danza, música, ...

- Informar a los niños sobre las consecuencias que puede tener en ellos el consumo y la posterior adicción a cualquier tipo de droga.

- Informar a los niños sobre la sexualidad y las repercusiones que puede tener un mal uso de ella.

Los proyectos y servicios incluidos en este ámbito son:

- Proyecto *Abrimos las Escuelas*: proyecto dirigido a todas las escuelas de enseñanza primaria y general básica que, mediante una oferta global de Servicios Personales, Enseñanza y Deportes, quieran desarrollar un conjunto de actividades socioculturales. Se dirige a todos los niños en edad escolar de toda la ciudad y las actividades tienen lugar en escuelas públicas y privadas.

- Proyecto *Escuelas de Padres*: proyecto dirigido a organizar escuelas de padres en los barrios y las escuelas que lo necesiten, según las necesidades detectadas por los profesionales. El objetivo de estas escuelas es posibilitar que los padres y las madres tengan un espacio propio donde puedan reflexionar sobre la problemática de ser padres en la sociedad actual.

- Aulas taller: centros educativos para jóvenes de catorce a quince años que deseen obtener el certificado escolar o el graduado escolar e iniciarse profesionalmente o artísticamente en algún ámbito.

3.- **Ámbito del tiempo libre:** Su línea de intervención general quiere promover actividades que puedan hacer los niños en el tiempo de ocio y que vayan encaminadas hacia la adquisición de hábitos saludables de ocupación. Sus objetivos:

- Facilitar la participación de los niños en todas las actividades organizadas por el Ayuntamiento y destinadas a ocupar el tiempo de ocio.

primaria, contextualizándolos a las necesidades de cada zona, como por ejemplo las aulas de estudio asistido o el proyecto de Educación Familiar y Orientación; también existen proyectos que se gestionan directamente desde el área de infancia, como podría ser las becas de campamentos, y que se dirigen a toda la población; y existen otras iniciativas que ya no pertenecen a los servicios sociales de atención primaria, sino que constituyen recursos y servicios de atención social especializada, de segundo nivel de la Red Básica de Servicios Sociales, como son el servicio materno infantil o el EAIA.

Por último mencionar aquellos proyectos que se gestan y organizan en una zona para dar respuestas a necesidades particulares del contexto y que también pertenecen al área de infancia. Estos proyectos suelen ser comunitarios y teóricamente deberían estar dentro de las líneas planteadas por este programa.

5.3.3.3.- Proyecto de Educación Familiar y Orientación. EFO.

El proyecto de educación familiar y orientación¹⁹ es un proyecto realizado por el área de infancia en el año 1994 destinado a regular y unificar la intervención individualizada con la infancia en riesgo social y sus familias, que se estaba dando desde los servicios sociales de atención primaria.

Dicho proyecto consta de dos partes diferenciadas; una primera parte delimita las bases conceptuales, establece los objetivos generales y específicos y los criterios generales y específicos de la metodología para

¹⁹ En el anexo número 4 se adjunta el proyecto en su totalidad, ya que en el texto se reproducirán solo los aspectos relacionados directamente con la investigación.

llevar a cabo los objetivos, y que a partir de ahora nombraremos *documento EFO*; y una segunda parte donde se dan unos instrumentos de trabajo para los profesionales que realizan la intervención, es decir el asistente social y el educador social. Dichos instrumentos son un guión orientativo para la exploración de un caso, un esquema de plan de trabajo y un protocolo de derivación.

5.3.3.3.1.- *Documento EFO*

El documento comienza haciendo una delimitación contextual referida al fenómeno de la infancia en riesgo y justificando legislativamente que los SSAP son los servicios encargados de iniciar el proceso de intervención en las situación de alto riesgo en infancia dentro del entorno familiar y social. Por otro lado, define como situaciones o intervenciones preventivas aquellas que desde un sistema concreto y en un momento dado están dirigidas a favorecer la estabilidad de las familiar. La definición de estas familias se realiza a través de la utilización de factores de riesgo como indicadores de la presencia de una mayor vulnerabilidad para desarrollar conductas maltratantes o negligentes. Finaliza afirmando que no es suficiente actuar con la familia vulnerable, sino que es necesario intervenir en el contexto de éstas.

El objetivo general del proyecto es *mejorar la atención normalizada de menores en riesgo, con actuaciones previas a la aparición de los maltratos, y de recuperación de las familias maltratadoras.*²⁰ Y como objetivos específicos se plantean los siguientes:

²⁰ Se indica en letra cursiva aquello que es traducción literal del texto original en catalán.

- *Mejorar la atención para la recuperación de la convivencia familiar:*
 - *Formación en la organización doméstica y administración económica.*
 - *Orientación para la atención, cuidado y educación de los niños.*
 - *Atender a la evolución escolar de los niños.*
 - *Fomento de las relaciones familiares positivas.*
 - *Evitar el deterioro.*
 - *Orientación y formación de la actividad laboral de los padres y las madres.*
 - *Orientación hacia la red social comunitaria.*

Posteriormente define los objetivos operativos:

- *Restablecer la integridad y el funcionamiento efectivo de la familia.*
- *Eliminar el riesgo elevado de maltrato físico o psicológico.*
- *Adquirir destrezas más efectivas en la conducción y en el cuidado de los niños.*
- *Promover el uso de métodos de control positivos y reducir la confianza en el castigo.*

- *Desarrollar una estrategia efectiva para solucionar los problemas que puedan aparecer en situaciones problemáticas futuras y que se puedan aplicar a los dificultades relacionadas con la familia.*

- *Controlar las respuestas violentas y el comportamiento impulsivo que perjudican a los niños y a sus familias.*

- *Promover la interacción social de los miembros de la familia, reduciendo su aislamiento físico y psicológico del resto de la comunidad.*

Respecto a los factores de riesgo que deben permitir la localización de las familias que necesitan la aplicación del proyecto, se dividen en tres bloques: uno hace referencia a situaciones personales del niño, el segundo bloque es respecto a la situación familiar y el último al medio social.

- *Factores de riesgo referidos a situaciones personales del chico/a:*

- *Chicos que han sido maltratados físicamente o psíquicamente.*

- *Chicos que han sido abandonados por sus progenitores.*

- *Chicos que presentan problemáticas emocionales o de carácter importantes.*

- *Chicos con bloqueos de aprendizaje importantes, no derivados de sus limitaciones intelectuales congénitas o traumáticas.*

- *Chicos con problemas de desnutrición o de falta de higiene importantes.*

- *Chicos habituados al consumo de sustancias que generan drogodependencias.*

- *Chicos que han cometido actos delictivos de cierta importancia.*

- *Factores de riesgo referidos a situaciones familiares:*

- *Familias con algún hijo institucionalizado en algún centro residencial de servicios sociales.*

- *Familias con algún progenitor que presenta alguna enfermedad mental grave.*

- *Familias con algún progenitor que presenta alguna drogodependencia. Existe un riesgo especialmente destacable para los hijos de padres alcohólicos.*

- *Familias con algún progenitor preso.*

- *Familias formadas por un solo adulto si, además, existen dificultades del tipo de trabajo de este progenitor.*

- *Familias numerosas si también existen dificultades económicas importantes.*

- *Familias formadas exclusivamente por adultos de edad avanzada, si también existen dificultades económicas importantes.*

- *Familias con acumulación de diferentes dificultades personales de diferentes miembros.*

• *Familias formadas por adultos que tienen conflictos internos violentos. Existe el riesgo especialmente destacable cuando uno de los chicos de los responsables no tiene ningún grado de consanguinidad con él.*

• *Familias bajo la responsabilidad de adultos especialmente incapaces para mantener una relación educativa adecuada a la edad y las circunstancias del chico.*

• *Familias residentes en viviendas insalubres o altamente deficientes.*

• *Familias con algún hijo con expediente abierto en un Tribunal Tutelar de Menores.*

• *Familias prematuras.*

• *Factores de riesgo referidos a situaciones del medio social:*

• *Entorno social que ofrece abundancia de imágenes identificativas no deseables.*

• *Falta de servicios para el tiempo libre de los niños y los adolescentes.*

• *Presencia de grupos de adolescentes incontrolados por la calle en horas lectiva, o fuera de éstas, si son grupos dedicados regularmente a actividades marginales.*

- *Medio faltado de servicios escolares suficientes, o si éstos son deficitarios, incluida la falta de posibilidades para los adolescentes de realizar estudios de formación profesional.*

- *Entorno social predispuesto a rechazar al chico por sus características o por prejuicios étnicos, intolerancia, actitudes agresivas o represivas, etc.*

- *Alto índice de delincuencia o de victimización.*

Después de detallar esta lista de factores de riesgo que permiten identificar el perfil de usuarios que requieren la aplicación de un EFO, el documento explica como realizar la evaluación de las necesidades del niño, indicando las fuentes de información prescriptivas y el orden de acceso a éstas:

- La fuente inicial de información puede provenir de los padres o de un informe de otro profesional que deriva el caso a los SSAP.

- A continuación se realiza la primera entrevista con la familia.

- La segunda fase consiste en una visita a domicilio del hogar de la familia.

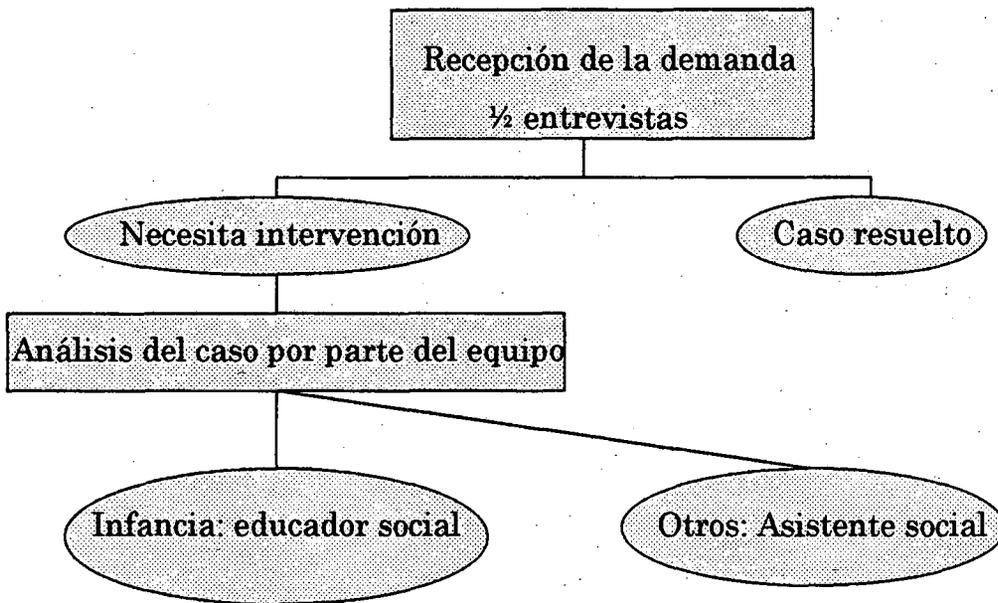
- La escuela es otra fuente de información paralela a la que se debe acudir.

- En determinados casos se propone la evaluación del caso por algún profesional adicional al propio equipo de atención primaria como puede ser la evaluación del pediatra o de un psicólogo. El documento presenta una lista de problemas infantiles acompañado de recomendaciones al respecto.

Una vez se ha realizado esta primera evaluación y en previsión del elevado número de casos que tiene a su cargo cada equipo, se establecen los siguientes criterios de priorización:

- *Edad del menor: 0-3 años.*
- *Desprecio explícito de los padres o adultos responsables.*
- *Maltratos físicos o psíquicos.*
- *Indicios de abusos sexuales.*
- *Indicios de prostitución infantil.*
- *Consumo habitual de tóxicos.*
- *Hijos de padres toxicómanos.*
- *Enfermedad grave de un menor desatendido por sus padres o tutores.*

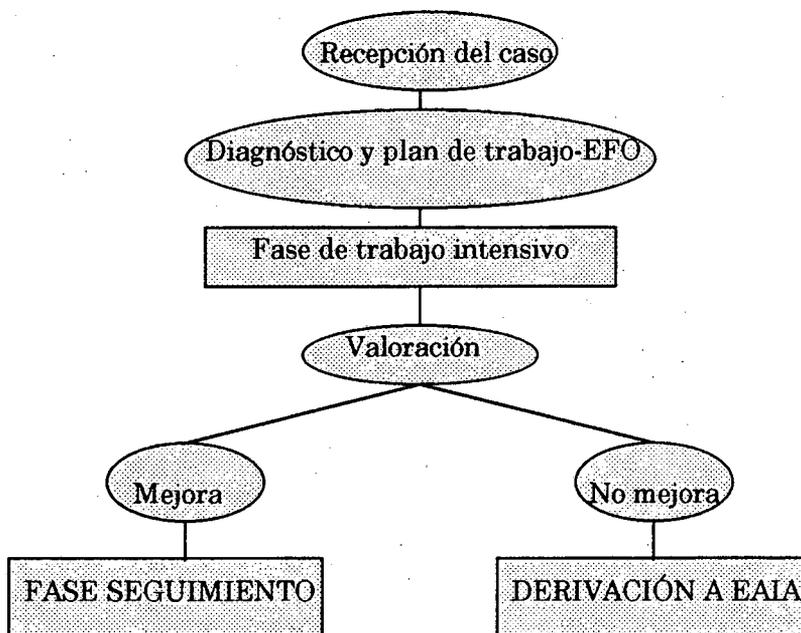
El documento también aborda la figura del profesional que se hace responsable del caso, asignando a un miembro del equipo la función de referente para la familia. Esta asignación se debe realizar cuando después de recibir la demanda y realizar una o dos entrevistas, el equipo decide que se debe realizar una intervención a través de un EFO- plan de trabajo.



Las funciones de este responsable son:

- Coordinar todas las actuaciones de los diferentes profesionales que puedan intervenir en el caso.
- Ser el interlocutor con la familia.
- Ser el interlocutor con los otros servicios o instituciones implicados en el proceso de intervención.
- Buscar la actuación de los otros miembros de su equipo básico de atención social primaria cuando lo considere necesario.

El proceso de intervención queda reflejado en el siguiente esquema planteado en el documento EFO:



Después de recibir el caso, acudir a las fuentes de información y decidir la necesidad de intervenir, se realiza un EFO-plan de trabajo; en él salen reflejadas las actuaciones que se harán con la familia y las actuaciones que se llevarán a cabo con los niños. De nuevo, en el documento se intenta hacer una simplificación ofreciendo un listado de problemas y de posibles opciones en el tratamiento de los padres.

Zona problema	Posible opción
1.- Los padres presentan pocos contactos sociales, están apartados de los recursos y las actividades de la comunidad	1.- Integrarlos en grupos de la comunidad, asociaciones de vecinos, grupos parroquiales, grupos de autoayuda
2.- Uno de los padres o los dos tienen un control deficiente de la irritación hacia sus	2.- Psicoterapia individual; deporte para reducir la tensión, cambio de trabajo,

<i>hijos</i>	<i>salidas sin hijos, becas de comedor</i>
<i>3.- Los padres tiene dificultades como pareja</i>	<i>3.- Asesoramiento y/o terapia de pareja</i>
<i>4.- Problemas económicos i/o laborales</i>	<i>4.- Ayuda económica, capacitación laboral, asesoramiento laboral, ayuda de alimentos,...</i>
<i>5.- La familia ha estado expuesta a crisis sucesivas</i>	<i>5.- Terapia familiar</i>
<i>6.- Hay un niño difícil en la familia. Incapacidad para controlarlo</i>	<i>6.- Terapia familiar. Derivación del niño a recursos de tiempo libre. Becas de comedor...</i>
<i>7.- Los padres muestran una falta de conocimientos graves que afectan al desarrollo y los cuidados de su hijo</i>	<i>7.- Servicio Materno infantil municipal. Asesoramiento grupal o grupos de autoayuda. Ayuda al hogar</i>
<i>8.- Un miembro de la familia presenta un comportamiento extraño</i>	<i>8.- Psicoterapia individual i/o familiar.</i>

Reproducimos aquí los conceptos que plantea como básicos en las intervenciones con los niños:

- *Siempre que se tenga que integrar un niño en un grupo se tiene que procurar incluirlo en un grupo normalizado. Si esto no es posible, se debe hacer un trabajo previo con el niño para prepara el camino de acceso a otros recursos.*

- *Mantener contactos periódicos con el niño solo para poder comprobar su proceso evolutivo de cerca.*

- *Siempre que sea posible hacer tratamientos individualizados en grupo.*
- *Asegurar su proceso de escolarización y hacer el seguimiento evolutivo.*
- *Comenzar los tratamientos con la educación de actitudes, valores y normas.*
- *Cuando esté en fase de seguimiento, mantener contactos periódicos de la revisión del caso para ver e comportamiento y la evolución una vez que se hay dejado de trabajar de forma intensiva con la familia.*

Como se ha reflejado en el esquema se plantean dos tipos de seguimiento de casos: el intensivo y la fase de seguimiento propiamente dicha:

1.- Fase de trabajo intensiva: el seguimiento puede ser diario, si se utiliza como recurso al Servicio Materno Infantil, o quincenal si la familia acude a terapia familiar. Dentro del plan de trabajo se debe especificarla periodicidad de este seguimiento, teniendo en cuenta estos mínimos y máximos.

2.- Fase de seguimiento: si la valoración del plan de trabajo anterior es positiva, cuando finaliza su implementación, se tendrá que especificar la temporalización del seguimiento posterior. Éste puede ir desde los dos meses hasta un seguimiento esporádico cada cuatro o seis meses.

Respecto al número de casos que cada profesional debe llevar, se recomienda en el documento un máximo de diez.

Los recursos posibles a tener en cuenta en el plan de trabajo, que propone el documento son:

- *Ayuda económica.*
- *Tramitación de la búsqueda de vivienda.*
- *Ayuda al hogar.*
- *Becas de comedor.*
- *Becas de campamentos.*
- *Actividades municipales de verano.*
- *Servicio Materno Infantil.*
- *Centros infantiles de los barrios .*

Por último, el documento aborda el proceso de derivación, en aquellos casos en que el plan de trabajo-EFO establecido desde los SSAP, no puede ser valorado positivamente, porque la mejora no es suficiente o la evolución ha sido negativa. Se podrá derivar el caso al EAIA cuando:

- *Se crea necesario buscar un recurso alternativo a la familia.*
- *La familia se niegue a colaborar con el SSAP y no deje intervenir a los profesionales, cuando existe una situación de alto riesgo.*
- *Siempre que los menores de una familia sufran maltratos graves y/o continuados de cualquier tipo.*

- *La complejidad y/o gravedad de la situación supere o desborde las posibilidades de intervención y/o evaluación de esta situación por parte de los SSAP.*

- *El Menor se encuentre bajo la Guarda de Hecho de familia extensa o aliena, con el fin de regularizar la situación.*

Se especifica que cuando se deriva el caso a los servicios especializados, los SSAP no se retiran ni se desentienden del trabajo con el núcleo familiar, ya que siguen siendo el punto de referencia de la familia y los que tienen una relación directa con el problema de la situación de los menores.

Resumiendo podemos decir que esta primera parte del proyecto EFO sirve para plantear los objetivos que se persiguen con las intervenciones individualizadas con familias y menores en situación de riesgo social desde la atención primaria, y para clarificar y unificar los criterios metodológicos de desarrollo de dicha intervención, en cada zona de los Servicios Sociales de Atención Social Primaria.

5.3.3.3.2.- Instrumento: Plan de trabajo EFO

El plan de trabajo-EFO²¹ es uno de los tres instrumentos (guión orientativo de exploración de un caso y protocolo de derivación) que siguen al documento que acabamos de describir y que forman parte del proyecto

²¹ Ver anexo número 6. Se debe tener en cuenta que este plan de trabajo está pensado como un programa informático, de tal manera que los profesionales introducen los datos que a continuación se mencionan en el ordenador. Ello explica determinadas características en la forma de presentación.

global. Este plan de trabajo es el esquema a seguir para programar las intervenciones con núcleos familiares concretos. Inicialmente se hizo un esquema que a posteriori fue modificado en alguno de sus elementos²².

- 1.- **Ficha familiar:** en ella se recogen los datos de los menores, de los padres y de otros miembros de la familia.
- 2.- **Situación familiar:** espacio reservado para describir los aspectos más importantes de la familia.
- 3.- **Problemáticas detectadas:** el esquema enumera cinco espacios para concretar los problemas del núcleo familiar.
- 4.- **Objetivos/actuaciones y profesionales a trabajar con la familia:** también se dejan cinco espacios para escribir cinco objetivos a trabajar con los padres, las actuaciones que se derivan de cada objetivo y el profesional encargado de cada una de ellas.
- 5.- **Objetivos/actuaciones y profesionales a trabajar con el niño:** el planteamiento es el mismo que el anterior pero referente a los niños.

Hasta aquí se constituye el plan de trabajo inicial y finaliza con la frecuencia del contacto y las firmas del profesional responsable y el jefe de zona

²² En el anexo número 5 se encuentran los dos modelos de plan de trabajo EFO que han sido utilizados.

6. Seguimiento del plan de trabajo: aquí se debe especificar la fecha de la revisión y los comentarios de la evolución, así como el nombre del profesional.
7. Valoración del plan de trabajo: en este apartado se dejan siete espacios para especificar por cada objetivo si se ha logrado o no, y el motivo de ello.
8. Propuesta: la posibilidad es doble; la primera es pasar a fase de seguimiento y la segunda es derivar el caso al EAlA. En el segundo caso se debe especificar el motivo de la derivación. La propuesta también ha de ser firmada por el profesional responsable y el jefe de zona.

Por lo tanto este es el esquema de planificación de las intervenciones individualizadas con la infancia en riesgo social y sus familias que se debe llevar a cabo por los profesionales de los servicios sociales de atención primaria.

La intervención individualizada planificada en los casos de infancia en riesgo social llevada a cabo por los servicios sociales de atención social primaria está delimitada por el **proyecto EFO**; en él se establecen los objetivos y aspectos metodológicos de dicha intervención, y se ofrece un plan de trabajo como instrumento para planificarla. Este proyecto fue ideado y elaborado por el área de infancia con el objetivo de establecer una unificación en las intervenciones individualizadas que se desarrollaban desde cada zona. Nació en el año 1994 y empezó a implementarse en las diferentes zonas en el 1995.

Este proyecto está enmarcado, a su vez, en el programa del área de infancia. Este se plantea como objetivo, dentro del ámbito familiar, el potenciar la familia, apoyarla y mejorar sus calidad de vida, a través de la detección la prevención, la asistencia y la derivación.

Por último, el programa es coherente con los objetivos planteados en el Plan de Servicios Personales, 1995-1999; en él se prioriza la atención a los niños en riesgo y a sus familias y se establece como criterio general el potenciar la familia como núcleo socializador y prestador de servicios.

5.4.- LOS EDUCADORES SOCIALES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA

5.4.1.- Historia de la figura del educador social del Ayuntamiento de Lleida

La actual figura del educador social de atención primaria de la Paeria proviene de la fusión, en el año 1993, de tres figuras profesionales diferentes. Estas figuras son: el educador de calle, el animador cívico y el educador de centro abierto.

En el año 1984 existían en el Ayuntamiento de Lleida dos centros abiertos, uno en el barrio de La Mariola y otro en el barrio de Casco Antiguo. En cada uno de estos centros trabajaban dos educadores de centro abierto. Las funciones de estos educadores eran, según se recoge en el anexo del convenio entre la Generalitat de Catalunya, y la Diputación de Barcelona (1985), las siguientes:

- Dar soporte al trabajo social que el servicio de base realiza con la familia.

- Establecer una coordinación con los servicios de Protección de Menores, las escuelas, los centros infantiles, las entidades deportivas o socioculturales,...
- Orientar la realización personal de cualquier niño o joven (entre 6 y 16 años).
- Complementar a la familia, sobre todo cuando el niño está sin escolarizar o presenta reiterado absentismo escolar, reforzando las actividades escolares y culturales.
- Iniciar y motivar determinados aprendizajes escolares y profesionales.
- Cubrir las necesidades básicas del niño en caso de graves dificultades.
- Promover la participación de los padres en las actividades del Centro.

Por lo tanto, la función de estos centros era la prevención de situaciones de riesgo de niños y jóvenes a través de actividades lúdicas, deportivas, de manualidades, de salidas, de biblioteca, de refuerzo escolar,...

En las mismas fechas, paralelamente a la existencia del educador de centro abierto, en los Centros Municipales de Servicios Sociales de las zonas I y II convivían, junto con el asistente social y la trabajadora familiar, el animador cívico y el educador de calle. Los Centros Municipales las zonas III y IV solo tenían animador cívico.

El animador cívico tenía las siguientes funciones (Ayuntamiento de Lleida, 1985):

- Estudiar el nivel cultural, asociativo y de convivencia del barrio o zona de que es responsable y promover las actividades y actuaciones capaces de potenciar las realizaciones que se estén llevando a cabo, dentro de la línea del Departamento, e intentar crear nuevas actividades para cubrir posibles lagunas y carencias existentes.
- Promover la interrelación dentro del barrio entre personas, grupos de población, a nivel comunitario y de instituciones.
- Potenciar la participación ciudadana mediante la creación de actividades que la favorezcan y la incidencia a nivel de promoción personal, a fin de conseguir un autonomía mayor en las personas o grupos de población que colaboren en ellas.
- Asesorar a la población en su relación con las instituciones, procurando que sean ellos mismos quienes realicen las gestiones necesarias.
- Sensibilizar a la población para que descubra los problemas de su barrio, se sienta responsable y colabore en su solución.

Todas estas funciones respondían a la necesidad de poner en marcha la vida asociativa de la ciudad, para luego pasar a una fase de autonomía de los individuos y a la autogestión de los grupos y entidades, lo cual constituye el objetivo último de la animación sociocultural.

Los educadores de calle, ubicados también en los centros municipales, tenían las siguientes funciones (Ayuntamiento de Lleida, 1985):

- Colaborar en el estudio y análisis de la realidad social de la zona geográfica donde trabajan, especialmente en todos aquellos aspectos que hacen referencia a infancia, adolescencia y juventud.

- Detectar las personas y grupos que hacen de la calle su medio habitual de relación y socialización. Detectar los sitios de reunión y actuación de estas personas o grupos.

- Valorar y analizar las características de los grupos detectados.

- Intervenir educativamente mediante una relación personal con cada sujeto, el trabajo con grupos, la modificación de su dinámica interna y externa de la interrelación y gestión de actividades con aquellos sujetos o grupos que se considera oportuno y según sus características y posibilidades de éxito. Derivar aquellos casos que superen su intervención o sean competencia de otros servicios.

- Colaborar y reforzar la tarea educativa desarrollada en el Centro Abierto de la zona. Ha de ser el puente entre este centro y los grupos que hacen su vida en la calle.

- Derivar e integrar las personas con un proceso de socialización que evoluciona favorablemente, a grupos y entidades de carácter normalizado.

Como se observa, todo y que estas dos últimas figuras conviven en un mismo equipo sus funciones son claramente diferenciadas: el primero promueve, dinamiza y cataliza la vida asociativa en los barrios desde una

perspectiva de la animación sociocultural, y el segundo se encarga de la prevención de situaciones de conflicto social, a través de la detección y la intervención de grupos de jóvenes que ocupan su tiempo libre en la calle.

En el año 1989 se produce el primer cambio hacia la unificación: los centros abiertos se cierran y los educadores que trabajan en ellos son distribuidos entre los cuatro centros municipales de servicios sociales. Pasan a formar parte del equipo multidisciplinar y, junto con los educadores de calle, pasan a ser educadores especializados²³. Estos educadores especializados, mantienen sus funciones de prevención de situaciones de riesgo social y se coordinan con la asistente social. De hecho, el encargo del educador de calle y el educador de centro abierto era el de la prevención y lo que les diferenciaba era desde donde hacían esta intervención: el primero desde la calle, lo que le permitía funciones de detección y el segundo desde un centro que le permitía hacer intervenciones educativas.

En el año 1993 se da el cambio definitivo para pasar a la situación actual. Los educadores especializados y los animadores socioculturales (cambian de nombre durante el proceso explicado) son aglutinados bajo el nombre de educador social. La unificación coincide con la implantación de la Diplomatura de Educación Social en la Universidad de Lleida, y por lo tanto, con la consolidación definitiva de una figura profesional a través de unos estudios universitarios que suponen la unión de diferentes subfiguras. Esta unificación supone un único encargo institucional y un único equipo multiprofesional junto con la asistente social. Los educadores sociales pasan

²³ En la búsqueda de documentos no se ha encontrado ninguno que especifique las funciones del educador especializado. Lo que se explica es fruto de las entrevistas con los educadores.

a formar parte de los Servicios Sociales de Atención Primaria y, un año después, con la Ley que regula el Sistema Catalán de Servicios Sociales, se acaba de consolidar. El encargo institucional de esta figura, surge de la unión de los dos anteriores pero con alguna modificación. En el capítulo siguiente se puede observar como:

- Se pierden funciones propias de educadores de calle, para intervenir más en franjas de edad de infancia, pasando de la prevención de situaciones de conflicto social a la prevención de situaciones de dificultad o desamparo.
- Se opta, de forma clara, por intervenir de forma individualizada en los casos de infancia en riesgo social y en sus familias. El educador social ha de intervenir en las familias y no solo en los niños y jóvenes.
- La dinamización y puesta en marcha de la vida asociativa pasa a ser conservación y mediación de ésta, considerando que los grupos y entidades han llegado a cierto nivel de autogestión.

5.4.2.- Encargo institucional de los educadores sociales

La definición de la figura del educador social, las funciones que debe desarrollar y el encargo institucional que recibe del Ayuntamiento no están recogidos en ningún documento global²⁴. La creación de esta figura profesional, fusionando los animadores cívicos y los educadores

²⁴ La información para elaborar este apartado se ha conseguido de tres escritos internos, uno de los cuales no tiene fecha, cuyo nivel de difusión y de conocimiento por parte de los EBASP es difícil de valorar. Son los únicos textos escritos que se han encontrado en la búsqueda de documentación interna que hablan del educador social.

especializados, no supuso una reflexión en torno a la necesidad de dicho cambio, sino lo inverso. Es decir, un tiempo después de esta fusión se elabora un escrito donde salen reflejados los niveles de intervención de los educadores con la participación de los educadores y algunas asistentes sociales. Y por otro lado, desde el área de infancia se hace un intento anterior de definición de la figura, así como de las problemáticas que debe atender.

En este texto se define al educador social como el técnico que interviene educativamente con personas y/o grupos, y en especial con los que tienen dificultades en su proceso de socialización. Su objetivo es conseguir la integración en la red de intercambio de la comunidad de estas personas, siempre en el respeto de la pluralidad social como derecho a la diferencia. El educador, se puntualiza en el mismo escrito, debe trabajar para potenciar los recursos del sujeto a fin que pueda circular por redes normalizadas, trabajando educativamente la posibilidad de adaptación social del sujeto.

Respecto a los niveles de intervención del educador social de los equipos básicos de atención social primaria son tres: atención individualizada, intervención en grupos y actuación comunitaria.

Por lo que respecta a la atención individualizada, se dirige a niños y jóvenes de dos a veinticinco años, prioritariamente de cuatro a dieciocho, y sus familia. El educador debe vigilar la evolución de los niños en sus espacios de relación y socialización que son la escuela, la familia, la calle, el tiempo libre y el trabajo. Las funciones del educador:

- *Conocer el niño en su entorno; ver como se relaciona, como actúa y que dificultades presenta para poder neutralizarlas.*

- *Coordinar las actuaciones con las personas que intervienen en cada medio: familia, maestro y monitores.*

- *Hacer el seguimiento de la evolución del niño en su medio.*

- *Acompañar al niño y a su familia: informar de alternativa, orientar la elección, gestionar recursos.*

- *Intervención directa en medio abierto.*

La delimitación de las funciones del educador, respecto a las del asistente social, está en hacer responsable al primero de todos los menores susceptibles de actuación y encargado de todos los trámites, gestiones y actuaciones necesaria para el caso.

Referente a la intervención en grupos, las funciones que se encargan a los educadores son:

- *Seguimiento de grupos formales (asociaciones de mujeres, asociaciones de vecinos, grupos de tercera edad) que se reparten con el asistente social.*

- *Atención especial a los grupos de trabajo con niños.*

- *Detección e intervención con grupos no formales.*

También se recomienda la tendencia a equilibrar el número de atenciones individualizadas con la atención a grupos.

Las funciones del educador social en la actuación comunitaria son:

- *Responsable de conocer todos los recursos del barrio y de la ciudad, para niños y jóvenes.*
- *Responsable de detectar los lugares de encuentro de niños y adolescentes en la calle, y diagnosticar la situación.*
- *Profesional de referencia para las entidades e instituciones donde se derivan casos.*
- *Seguimiento y supervisión de los recursos municipales de infancia en cada barrio.*

Al margen de esta definición de niveles de intervención y de funciones, desde el área de infancia se compilaron las principales problemáticas en las que podía intervenir el educador social:

- **Absentismo y desescolarización: detección de casos e intervención.**
- **Familias monoparentales: detección y seguimiento de niños que pertenecen a familias monoparentales en situación de riesgo.**
- **Delincuencia: seguimiento y actuaciones para la reinserción de los predeilicuentes o delincuentes.**
- **Desatención: detección y seguimiento de los casos en que se da una desatención de un menor, como prevención de la aparición de maltrato.**
- **Conflicto familiar: resolución o disminución de los efectos de las malas relaciones entre padres e hijos.**

- Estudios: apoyo a los casos con malos resultados escolares y búsqueda de alternativas para poder superar las dificultades detectadas.
- Trabajo: apoyo en la búsqueda de trabajo de jóvenes en el paro.

5.4.3.- El equipo de educadores sociales de los Servicios Sociales de Atención Primaria del Ayuntamiento de Lleida: Diagramación del grupo

El equipo de educadores sociales de los equipos de atención primaria está formado por nueve profesionales, integrados en los equipos básicos de atención social primaria de las Zonas en que está dividido el municipio a efectos de servicios sociales de atención primaria.

La diagramación de dicho grupo de educadores, definida por Goetz y LeCompte (1988:108) como la realización de un censo de los componentes de un grupo (número, sexo, formación, status, edad,...) se basará en aquellos datos que permitan su descripción y que sirvan para la interpretación de la realidad analizada, respecto a los objetivos de esta investigación. Para ello se describirán los siguientes datos personales, de historia formativa y de historia profesional:

- El sexo.
- La edad.
- La formación inicial (la necesaria para optar al puesto de trabajo) y el año de finalización.
- La formación permanente.

- El año de ingreso en la profesión de educador.
- El año de ingreso en el Ayuntamiento de Lleida.
- El lugar de trabajo en el ingreso a la Paeria.
- Su situación laboral.

Para la presentación de dichos datos y la descripción del grupo de educadores sociales de la Paeria se ha optado por resguardar el anonimato de éstos como compromiso adoptado por el investigador; ello no impide realizar el análisis en profundidad, objetivo de esta investigación, y, en cambio, favorece que los educadores se expresen con mayor confianza. Por ello, en la presentación de los datos y los diferentes análisis de las entrevistas, el curso, el cuestionario, etc no se identifican los sujetos.

El grupo está formado por nueve educadores y algunas de sus características se resumen en los siguientes cuadros:

Sexo:

Hombres	Mujeres
3	6

Edad:

Entre 25 y 30 años	3
Entre 30 y 35 años	1
Entre 35 y 40 años	5

Formación inicial (de acceso al actual puesto de trabajo):

Trabajo Social	5
Magisterio	3
Educación social	1

Años de finalización de la formación inicial:

Antes de 1985	2 (Magisterio)
Entre 1986 y 1990	5 (Trabajo social y Magisterio)
Después de 1991	2 (Educación Social y Trabajo Social)

Formación permanente:

Estudios de tercer ciclo	Postgrado en Técnicas de Intervención Socioeducativa Postgrado en Intervención educativa con infancia en riesgo social
Licenciaturas	Pedagogía
Cursos relacionados con el trabajo	Infancia, SIDA, ocio y tiempo libre, salud, marginación, tutorías, intervención socioeducativa,..
Congresos	Educadores Especializados de Pamplona Encuentros Europeos de educación especializada

Experiencia profesional:

	Antigüedad en la profesión de educador	Antigüedad en la Paeria
Menos de 5 años	3	6
Entre 5 y 10 años	1	3
Entre 10 y 15 años	5	

Ingreso en la Paeria:

Como Animador sociocultural	2
Como educador especializado	1
Como educador de SSAP	6

Situación laboral:

Funcionario	3
Contratado laboral	1
Interino	5

BLOQUE III: DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS

CRÍTICO DE LA REALIDAD

6.- ANÁLISIS DE LOS PLANES DE TRABAJO EFO

- 6.1.- Vacíados textuales de las programaciones
- 6.2.- Análisis de contenido de las programaciones
 - 6.2.1.- La evaluación inicial
 - 6.2.2.- Los objetivos
 - 6.2.3.- Las estrategias didácticas
 - 6.2.4.- La evaluación

7.- ANÁLISIS DEL CURSO DE FORMACIÓN PERMANENTE

- 7.1.- Resultados del cuestionario inicial
- 7.2.- Evolución y análisis del curso de formación permanente
 - 7.3.1.- Evolución del curso de formación permanente
 - 7.3.2.- Propuestas consensuadas y análisis de los temas explícitos y emergentes
 - 7.3.2.1.- El grupo de incidencia
 - 7.3.2.2.- Evaluación inicial y diagnóstico: protocolos para la recogida de información
 - 7.3.2.3.- La programación educativa individualizada
 - 7.3.2.4.- Los objetivos educativos generales
 - 7.3.2.5.- Las estrategias metodológicas, la evaluación y otros temas emergentes

8.- ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS A LOS EDUCADORES

- 8.1.- Procedimiento de análisis: análisis de contenido de citas textuales
- 8.2.- La planificación de las intervenciones educativas individualizadas en los casos de infancia en situación de riesgo social
- 8.3.- Definición del grupo de incidencia
- 8.4.- Los objetivos
- 8.5.- Las estrategias metodológicas
- 8.6.- La evaluación
- 8.7.- El educador social de atención social primaria

6.- ANÁLISIS DE LOS PLANES DE TRABAJO EFO

El presente capítulo tiene por objetivo hacer un análisis documental de catorce programaciones educativas individualizadas realizadas por los educadores sociales a través del Plan de trabajo EFO. Para ello se presenta, en primer lugar, un vaciado textual²⁵ de dichas programaciones, escogidas al azar, que corresponden a los dos esquemas de plan de trabajo EFO utilizados; recordar que la diferencia entre el esquema inicial y el esquema posterior se encuentra en los dos primeros elementos. En el primer plan de trabajo se especificaba la situación familiar y después se abordaban las problemáticas detectadas; posteriormente se cambió por el diagnóstico familiar y los indicadores de riesgo (estos indicadores están prefijados, de tal modo que solo se tiene que señalar con una cruz los detectados). El interés estará, también, en observar si hay diferencias entre un planteamiento y otro, respecto a la evaluación inicial.

Así, los nueve primeros planes de trabajo corresponden al primer esquema y los cinco siguientes al segundo. Además, de los nueve primeros hay cinco que están finalizados y evaluados, mientras que el resto estaban en curso en el momento que fueron facilitados, lo cual implica que la evaluación final no está realizada.

Después de la presentación de los vaciados textuales se pasará al análisis de cada elemento para ver cuales son los indicadores y las tendencias más repetidas, al análisis de la coherencia interna de las programaciones y al análisis de las diferencias entre uno y otro esquema.

Para abreviar la presentación de las programaciones, los objetivos, actuaciones y profesionales referentes a los niños y a la familia se presentan de la siguiente forma: las actuaciones y los profesionales dedicados a cada objetivo se presentan entre paréntesis, y los profesionales se abrevian:

- ES: educador social.
- AS: asistente social.
- TF: trabajadora familiar.
- EAIA: equipo de atención a la infancia y la adolescencia.
- CAPIP: centro de atención psiquiátrica infantil.
- ABS:.. área básica de salud.
- EAP: equipo asesoramiento psicopedagógico.
- CASP: centro de asistencia social penitenciaria.

6.1.- VACIADOS TEXTUALES DE LAS PROGRAMACIONES

Plan de trabajo EFO: 1	
Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	Niño de 12 años, vive con su padre de 41, abandonado por la madre a los 8 años. El niño ha vuelto con su padre después de fracasar un

²⁵ Los planes de trabajo EFO se pueden encontrar en el anexo número 6.

	acogimiento familiar. Actualmente están adaptándose el uno al otro después de dos años de separación
Problemáticas detectadas	Inestabilidad laboral y personal del padre. Dificultades en relaciones familiares. Dificultades de adaptación escolar y social del niño. Problemática psicológica del menor.
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	Evitar el internamiento del menor (Apoyo. AS, ES, EAIA) Orientar al señor en su papel de padre. (Apoyo. AS, ES) Ayudar en la organización de las tareas domésticas (TF)
Niños: Objetivos, actuaciones y profesionales	Ayudarlo a adaptarse a su padre (Apoyo. ES, TF) Mejorar su integración a través del tiempo libre (Actividades de tiempo libre y campamentos. ES) Evaluar su estado psicológico (Coordinación CAPIP, ES)
Frecuencia del contacto	Quincenal
Valoración	No se ha evitado el internamiento del menor porque ha sido abandonado por el padre No se ha orientado al señor en su papel de padre por la poca claridad y colaboración del padre en la aceptación de los profesionales No se ha ayudado en la organización de las tareas domésticas porque la TF no ha tenido la colaboración del padre No se ha ayudado al niño a adaptarse a su padre porque el padre ha claudicado de su papel de padre lo que ha provocado en el menor un evidente sentimiento de abandono Si ha mejorado su integración a través del tiempo libre porque este objetivo se ha trabajado con las actividades organizadas con la escuela Para favorecer que el niño pasara el máximo de tiempo con el padres se limitó el horario de estas actividades Si se ha evaluado su estado psicológico pero su tratamiento ha sido superficial porque el CAPIP lo veía una vez al mes
Propuesta	Derivación del caso al EAIA por negativa de colaboración de la familia y maltrato grave.

Plan de trabajo EFO: 2	
Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	<p>Madre de 34 años con tres hijas de 14, 11 y 9 años, separada desde hace ocho. Han vivido sin ayuda de al familia extensa, lo que ha provocado una intervención intensiva de los SSAP (ayuda a domicilio, ayudas económicas, apoyo y seguimiento profesional, apoyo psicológico)</p> <p>Se llega a la conclusión de que la madre presenta cierta inmadurez que la hace poco responsable en la atención a sus hijas</p>
Problemáticas detectadas	Falta de responsabilidad familiar en la madre. Excesiva responsabilidad por parte de la hija mayor. Falta de autonomía de las hijas pequeñas. Ausencia importante de la figura materna.
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Asumir responsabilidades respeto a la alimentación ásica, la higienen del hogar, el cuidado de la ropa personal y el horario extraescolar (entrevistas con la madre, visitas a domicilio, coordinaciones con la escuela, coordinaciones con las actividades extraescolares. AS, ES)</p> <p>Concienciar a la madre de la importancia de la presencia de su figura (Entrevistas y participación en "grupo de madres". AS, ES)</p>
Niños: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Potenciar la individualización de la hija grande (Buscar una actividad socio-educativa para ella sola. ES)</p> <p>Potenciar la responsabilidad de las hijas pequeñas (Búsqueda de una actividad de estudio asistido. Búsqueda de una actividad socioeducativa para trabajar los hábitos domésticos. ES)</p>
Frecuencia del contacto	Quincenal
Valoración	<p>Si se han asumido responsabilidades</p> <p>No se ha concienciado a la madre de la presencia de su figura porque se ha trabajado pero aun no es consciente.</p> <p>Si se ha potenciado la individualización de la hija mayor pero hace falta continuar trabajando</p> <p>Parcialmente se han potenciado la responsabilidad de las hijas pequeñas y hace falta continuar.</p>
Propuesta	Pasa a fase de seguimiento

Plan de trabajo EFO: 3	
Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	Familia que vivía en Tarragona y se trasladó con motivo del encarcelamiento del padre, sin más pertinencias que la ropa personal. Los SSAP han ido resolviendo los problemas por orden de prioridad. La madre tiene problemas de salud, el hijo se va a vivir con sus abuelos, la hija mayor se responsabiliza de la casa y de las hermanas pequeñas. Durante el verano las pequeñas han participado en actividades de tiempo libre y la mayor ha intentado la inserción laboral y se ha preparado para los exámenes de septiembre..
Problemáticas detectadas	Encarcelamiento del padre. Ingresos insuficientes. Salud precaria de la madre. Poca calificación laboral de la hija mayor. Exceso de responsabilidades de la hija mayor.
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Concienciación del estado de salud real y de las posibilidades de adquirir responsabilidades familiares (Coordinación con la AS del área básica de salud. ES Y AS Del área básica de salud-ABS-)</p> <p>Posibilitar el acceso al mundo laboral del padre para incrementar los ingresos. (Mantener coordinaciones constantes con el Centro de Asistencia Social Penitenciaria. AS y AS del CASP)</p> <p>Ayudar a cumplir las prescripciones facultativas (Dar pautas coordinadas con el ABS. Es y AS del ABS).</p> <p>Ir asumiendo las responsabilidades familiares. (Traspasar pequeñas responsabilidades familiares y dar pautas de cumplimiento. AS)</p>
Niños: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Reforzar positivamente las conductas formativas por parte de la hija mayor. (Coordinaciones con el EAP y valoraciones de los éxitos con el educador. ES)</p> <p>Aumentar la calificación laboral (Cursos de formación ocupacional. ES)</p> <p>Posibilitar la integración de la hija mayor en un grupo de iguales. (Dotar de actividades de tiempo libre. ES)</p> <p>Ir escogiendo las responsabilidades familiares que corresponden a la hermana mayor. (Dar pautas de funcionamiento familiar y velar por su cumplimiento. ES)</p>

Frecuencia del contacto	Contacto quincenal
Valoración	<p>No se ha concienciado a la madre porque no quiere saber nada de lo que se le dice porque es una inútil</p> <p>Si se ha posibilitado el acceso del padre al mundo laboral porque está trabajando dentro del centro penitenciario</p> <p>Si y no se ha ayudado a cumplir las prescripciones facultativas dependiendo de la situación en cada momento</p> <p>No se han ido asumiendo responsabilidades maternas porque la madre no quiere y se apoya en al hija</p> <p>Si se ha reforzado positivamente las conductas formativas de la hija</p> <p>No ha aumentado la calificación laboral porque se escapa de todo lo que supone formación, no acudiendo a las citas</p> <p>No se ha posibilitado la integración den un grupo de iguales de la hija mayor porque tiene numerosas responsabilidades familiares</p> <p>No se ha ido separando las responsabilidades que corresponden a la hermana mayor porque no colabora en este tema.</p>
Propuesta	Pasar a fase de seguimiento

Plan de trabajo EFO: 4	
Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	Familia atendida hace 13 años para asesoramiento sobre internamiento y beca de una hija con disminución psíquica, que murió hace unos años. Desde hace 10 años se vuelve a contactar para becas de comedor y actividades de verano. Hace 8 años se inician problemas de relación con los hijos del núcleo familiar: en los últimos cursos de EGB, coincidiendo con la adolescencia: problemas de conducta, incumplimiento de horarios familiares, ausencias del domicilio,...

	<p>La hija mayor de 20 años vive fuera del domicilio familiar: fue madre a los 14 años y su hijo fue tutelado por la Administración; posteriormente es madre de nuevo y al morir el padre, de etnia gitana, la hija pasa a la familia de éste.</p> <p>El hijo de 18 años trabaja y parece más estabilizado. La hija pequeña de 14 años empieza a manifestar los mismos síntomas: falta de interés por la escuela, incumplimiento de horarios familiares, relación con niños y niñas mayores, falta de respeto a los padres e ingresos económicos no justificados.</p> <p>La familia pide la intervención para evitar que esta hija siga el mismo proceso que su hermana mayor.</p>
Problemáticas detectadas	Falta de función educativa de los padres (institucionalización en la infancia de la madre). Relación conflictiva de los padres y la hija. Conductas predelictivas de la hija.
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Mejora de la función educativa (Entrevistas de seguimiento y apoyo. ES y AS)</p> <p>Mejora de la relación padres e hija (Entrevistas de seguimiento y apoyo. ES y AS)</p>
Niños: Objetivos, actuaciones y profesionales	Reducción de las conductas predelictivas. (Entrevistas de seguimiento. Participación en actividades socioeducativas. Seguimiento del comportamiento en la escuela. Asesoramiento técnica de profesionales. ES, AS, director escuela y EAIA)
Frecuencia del contacto	Quincenal
Valoración	<p>No se ha mejorado la función educativa porque se ha dado un desbordamiento de la situación</p> <p>No se ha mejorado la relación padres-hija porque se ha dado un desbordamiento de la situación</p> <p>No se han reducido las conductas predelictivas por ha habido un incumplimiento del plan de trabajo, una falta de motivación una falta de conciencia de la gravedad de la situación.</p>
Propuesta	Derivar el caso al EAIA por ser un caso complejo que desborda la posibilidad de intervención

Plan de trabajo EFO: 5	
Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	<p>Niño de 9 años tutelado por la Administración, cuya guarda está en manos de la abuela paterna desde hace 7 años. El niño fue maltratado y abandonado por sus padres y desde los 10 meses vive con su abuela quien le cubre las necesidades básicas descuidando la parte afectiva y emocional, transmitiendo mensajes negativos de sus padres. El niño y la abuela vivieron con una hija de ésta, en condiciones precarias y en este núcleo caracterizado por los problemas predelictivos de las hijas.</p> <p>Hace un año el niño y su abuela se trasladaron a una vivienda de alquiler (35.000 pts al mes), lo que supuso un gasto extraordinario teniendo en cuenta que sus ingresos son de 60.000 pts que los aporta Bienestar Social por el mantenimiento del niño, y 30000 pts de pensión no contributiva de la abuela.</p> <p>A causa del mal comportamiento y de la desorientación del niño se decide que asista a sesiones periódicas de Centro de Atención Psíquica Infantil Primaria.</p>
Problemáticas detectadas	Faltas a nivel afectivo del niño. Alteraciones a nivel comportamental del niño. Poco control del niño por parte de la abuela. Falta de muestras de afecto de la abuela hacia el niño. Limitaciones de la abuela para cubrir todas las necesidades del niño.
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>1. Aumentar el control del niño</p> <p>1.1.- Establecer un horario de entrada y salida de casa (Transmisión de mensajes a la abuela que le den la idea de control sobre el niño a través de visitas a domicilio y entrevistas. ES y TF)</p> <p>2. Evitar transmitir al niño mensajes negativos sobre sus padres</p> <p>2.1.- Evitar transmitir la idea de abandono de los padres. (Transmitir mensajes positivos a la abuela. ES y TF)</p> <p>3. Mejorar la relación afectiva emocional con el niño. (Dar pautas de relación que puedan servir de referente para tratar al niño. ES y TF)</p>
Niños: Objetivos, actuaciones y	1. Tomar conciencia de su situación familiar

profesionales	<p>1.1. Saber quien son sus padres</p> <p>1.2. Conocer el rol de su abuela (Entrevistas en las que se trabajará su desorientación. ES y AS)</p> <p>2. Adquirir hábitos de mejora del comportamiento</p> <p>2.1. Aprender a autocontrolarse</p> <p>2.2. Evitar provocar discusiones (Entrevistas, trabajar con los monitores del Centro infantil, asistir al CAPIP. ES y AS)</p>
Frecuencia del contacto	Diaria con la TF y semanal con ES
Valoración	<p>No ha aumentado el control sobre el niño porque la abuela no sigue los consejos de la TF</p> <p>No evita transmitir mensajes negativos porque la abuela lo utiliza como mecanismo de defensa cuando el niño no se porta bien</p> <p>No ha tomado conciencia de la situación porque el niño no tiene claro el rol de sus padres y de su abuela</p> <p>No ha adquirido hábitos de mejora de comportamiento porque ha participado en actividades con un cierto control que hace que mejore su comportamiento</p>
Propuesta	Pasar a fase de seguimiento y derivar al EAIA por la negativa de colaboración de la familia.

Plan de trabajo EFO: 6	
Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	<p>Mujer de 40 años que se dedica a la prostitución y convive con un compañero, en un piso de éste. Madre de 4 hijos pero actualmente vive con los tres pequeños</p> <p>Dos de los hijos, de 12 y 15 años, fueron internados en un centro de acogida y fueron desinternados por demanda de la madres. Dada su ocupación la madre tiene problemas para controlar a</p>

	<p>sus hijos. Este verano ha sido protagonistas de algún incidente que acabó con denuncia de las fuerzas públicas y con expediente en el EAIA.</p> <p>El hermano mayor vive con su madre desde hace 6 meses y se dirigió a los SSAP para buscar trabajo; actualmente trabaja con contratos temporales como aprendiz.</p>
Problemáticas detectadas	Fracaso escolar de los dos hijos pequeños. Acciones predelictivas de los dos hijos pequeños. Dificultad del hijo mayor para insertarse en el mundo laboral. Cierta incapacidad de la madre para hacer el seguimiento de sus hijos. Actividad laboral marginal asociada a una dependencia económica del compañero
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Seguimiento del rendimiento escolar (Entrevistas con la madre y coordinaciones con al escuela. ES y AS)</p> <p>Seguimiento de la asistencia de los menores a los recursos de tiempo libre. (Entrevistas con la madre. ES y AS)</p> <p>Iniciar un trabajo hacia la progresiva autonomía de la madre. (Entrevistas con la madre. AS)</p>
Niños: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Asistencia del hijo mediano a las actividades del grupo de jóvenes y del Centro Infantil (Seguimiento a través de los monitores y responsables. Entrevistas con el niño. ES)</p> <p>Asistencia del hijo pequeño a las actividades del Centro Infantil (Seguimiento a través de los monitores y responsables. Entrevistas con el niño. ES)</p> <p>Conseguir una mejor inserción laboral del hijo mayor. (Entrevistas con el menor para el seguimiento de su evolución laboral. ES)</p>
Frecuencia del contacto	Mensual

Plan de trabajo EFO:7

Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	Familia que acude a los SSAP hace 5 años para una demanda puntual. Hace unos mese vuelve el padre a acusa de las dificultades económicas que sufre, ya que no tiene trabajo fijo y solo trabaja de pintor de forma

	<p>esporádica. Su mujer está en fase terminal a causa de un cáncer, lo que le obliga a pasar muchos ratos en el hospital.</p> <p>El hijo de 8 años está muy afectado por la enfermedad de su madre lo que le ha provocado desconcierto y dificultades de aprendizaje en la escuela. Cuando el padre está en el hospital, él va a casa de la abuela lo que aumenta su desorientación.</p> <p>El padre pide una beca de comedor y los SSAP creen oportuno que el EAP dé apoyo psicológico al niño para afrontar esta situación</p>
Problemáticas detectadas	Desestructuración familiar causada por la enfermedad de la madre. Dificultad de aprendizaje a nivel escolar. No aceptación de la enfermedad de la madre. Dificultades económicas. Falta de estabilidad laboral del padre
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	Afrontar la nueva situación familiar. (Dar apoyo al padre mediante entrevista. ES y AS)
Niños: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Conseguir que el niño tenga apoyo psicológico. (Demanda de asistencia al CAPIP. ES)</p> <p>Procurar que el niño supere la nueva situación familiar (Seguimiento del niño en su ámbito familiar. ES)</p> <p>Procurar que el niño mejore su rendimiento escolar. (Seguimiento del niño a nivel escolar. ES)</p>
Frecuencia del contacto	Mensual

Plan de trabajo EFO: 8	
Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	<p>Familia monoparental de una madre y un hijo de 11 años, que vive en casa de la abuela materna. La madre recibe una pensión no contributiva por enfermedad psíquica (psico-neurosis depresiva ansiosa de etiología reaccional)El estado emocional de la de la madre ha influido en sus relaciones con el hijo, sobre el que no ejerce su rol maternal.</p> <p>La escuela y el EAP han detectado un retraso en su aprendizaje y una</p>

	dificultad sociorelacional.
Problemáticas detectadas	Enfermedad psíquica de la madre. Dificultad de aprendizaje y sociorelacional del niño. Poca vinculación afectiva madre e hijo. Falta de organización económica familiar
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	Tratamiento e interiorización de la enfermedad de la madre. (Asistencia al Centro de Salud Mental y coordinación entre profesionales. AS) Potenciar y clarificar los diversos roles familiares (Seguimiento y apoyo. AS y ES)
Niños: Objetivos, actuaciones y profesionales	Velar por el buen desarrollo psicosocial del menor. (Asistencia al CAPIP. ES) Integración social del niño. (Asistencia a la Aula de estudio asistido. Participación en los Centros Infantiles del barrio. ES) Mejora de hábitos y pautas alimentarios. (Tramitación de beca de comedor. AS)
Frecuencia del contacto	Quincenal

Plan de trabajo EFO: 9

Elemento	Vaciado textual
Situación familiar	<p>Caso conocido por SSAP desde hace 10 años; la familia acude con regularidad y de forma cíclica. Ha habido temporadas en que se ha hecho un seguimiento muy intensivo y dentro de las posibilidades que ella ha permitido, ya que se trata de un caso de difícil intervención dadas las barreras que marca el usuario y la negativa a colaborar en las contraprestaciones que se le fijan. En el seguimiento han intervenido la asistente social, la trabajadora familiar, el educador, el EAP, el profesorado, Caritas y el voluntariado de un parroquia.</p> <p>Actualmente la madre ha iniciado el proceso de separación y vive con sus 4 hijos, viven en una vivienda propiedad de la abuela materna, con 50000 pts mensuales que le pasa la misma abuela.</p> <p>A nivel de problemáticas: personalidad complicada, agresiva y manipuladora; siempre entra en conflicto con los vecinos, la escuela... podría existir algún tipo de trastorno de personalidad. La vivienda</p>

	<p>presenta un falta de conservación importante, desorden e insalubridad; falta de higiene y cuidado. Administración económica deficitaria. Los niños, de 17, 14, 11 y 10 años, viven sobreprotegidos por la madre pero presentan problemas de relación, retraso en los estudio, rendimiento bajo, pequeños robos y absentismo. A nivel de salud la madre exagera todas las situaciones incidiendo en el estado de ánimo de los niños.</p> <p>La realización del EFO pretende incidir de forma insistente en los menores, antes de que entren en dinámicas asociales.</p>
Problemáticas detectadas	<p>Absentismo escolar justificado con la obsesión de las enfermedades fingidas por la madre. Relación enfermiza ente la madre y los hijos. Conductas predelictivas (robos, grupos de amigos peligrosos,...)</p> <p>Relaciones poco normalizadas con los recursos y grupos de iguales por parte de los niños.</p>
Familia: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Dar apoyo psicológico a la madre para desagobiarla y mejorar sus relaciones con los hijo y el entorno (Entrevistas de apoyo, derivación al psicólogo. AS, ES y psicólogo)</p> <p>Normalizar la obsesión de la madre respecto a su salud y la de sus hijos (Trabajo conjunto con la médico de cabecera. ES, AS y médico)</p> <p>Mejorar y normalizar la situación a nivel de administración higiene, amontonamiento y conservación de la vivienda. (Intervención de una trabajadora familia y seguimiento del plan de trabajo. TF, AS y ES)</p>
Niños: Objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Potenciar la individualización de los niños apoyando su autoestima (Entrevistas. ES)</p> <p>Evitar el absentismo escolar (Seguimiento desde la escuela y refuerzo desde el ES. Maestro y ES)</p> <p>Dar elementos normalizados buscando actividades socioeducativas y participando en recursos que potencien su responsabilidad (Participación en centros infantiles y actividades extraescolares. Maestro y ES)</p>
Frecuencia del contacto	Semanal.

Plan de trabajo EFO: 10	
Elemento	Vaciado textual
Diagnóstico familiar	<p>Familia conocida desde hace dos años; madre separada que vive con un hijo y tres nietos desde hace 3 años y medio, con dificultades económicas. El padre de los tres nietos, hijo de la señora, se ha ido de casa. dejándolos al cuidado de ésta. La abuela paterna quiere regularizar la situación a través de documentación.</p> <p>Los niños de 11, 8 y 5 años, están bien atendidos; tienen una buena relación afectiva con la abuela, ya que es su punto de referencia: la madre les ha visitado tres veces en cuatro años y el padre no es la primera vez que se va.</p>
Indicadores de riesgo	<p>Niño: boqueo de aprendizaje</p> <p>Entorno familiar: situación grave de falta de recursos económicos</p>
Familia: objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Reforzar positivamente a la abuela dada la gran responsabilidad que ha asumido. (Apoyo profesional. ES)</p> <p>Ayudar a superar las dificultades económicas (Becas de comedor. ES)</p> <p>Ayudar en el mantenimiento de los menores. (Ayuda económica. EAIA)</p> <p>Facilitar los trámites que se deriven del abandono de los menores por parte de los padres (Gestión y trámites. AS)</p>
Niños: objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Aumentar los espacios lúdicos y formativos que permitan dar pautas a la hora de disfrutar del ocio (Actividades de tiempo libre. ES)</p> <p>Dotar a los menores de espacios integradores (Beca de comedor. ES)</p> <p>Encontrar un espacio de expresión libre en el que los menores puedan hablar de su situación. (Apoyo. ES)</p>
Frecuencia del contacto	Quincenal

Plan de trabajo EFO: 11	
Elemento	Vaciado textual
Diagnóstico familiar	<p>Núcleo familiar, con el padre, la madre y 6 hijos de 16, 15, 12, 11, 10 y 7 años. Conocido por los SSAP por el absentismos escolar de los hijos. Las actuaciones para hacer frente a esa problemática fueron un cambio de escuela y ayudas económicas puntuales. En este año, durante muchos mese tuvieron una PIRMI, ayuda que fue suspendida por incumplimiento de medidas.</p> <p>Actualmente desde la escuela comunican que no hay problemática de absentismo, pero la disminución psíquica de la madre, la mala relación de pareja, la incorporación de dos de los hijos a centros educativos, nos hacen plantear una intervención intensiva en este núcleo</p>
Indicadores de riesgo	<p>Niños: retraso de desarrollo (los cinco hijos pequeños), asumir responsabilidades de adulto (los tres hijos mayores)</p> <p>Entorno familiar: pautas educativas inadecuadas por parte de los padres; antecedentes familiares de padres institucionalizados y/o maltratados, existencia de disminución psíquica en el segundo hijo.</p>
Familia: objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Trabajo de las puatas educativas del matrimonio hacia sus hijos. (Entrevistas con la pareja. ES)</p>
Niños: objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Velar por una correcta adaptación a las instituciones escolares a las que se incorporan este cursos de los hijos mayores (Coordinaciones con la Escuela de Jardinería y la Escuela de Hostelería. Entrevistas con los menores. ES)</p> <p>Conseguir que los dos hijos mayores asistan al aula de refuerzo escolar. (Derivación al aula de refuerzo del barrio. ES)</p> <p>Fomentar la participación de toda la fatria en las actividades de tiempo libre (Derivación alas actividades oportunas. ES)</p> <p>Realizar el seguimiento escolar de los cuatro pequeños (Coordinación con la AS de la escuela. ES)</p>
Frecuencia del contacto	<p>Quincenal</p>

Plan de trabajo EFO: 12	
Elemento	Vaciado textual
Diagnóstico familiar	Familia (padre, madre y dos niñas de 10 y 6 años y dos niños de 5 y 1 año) que debe atender en el domicilio a uno de los hijos, de 5 años, en estado de coma a causa de un accidente. Esta situación provoca dificultades de la madre para organizarse, así como de atender al hijo, agravado por el poco espacio de la vivienda y las barreras arquitectónicas. Se manifiestan conflictos de relación en la pareja y entre la madre y el resto de los hijos. Se observa poca autonomía de las dos niñas, 10 y 6 años, en sus hábitos de limpieza personal, así como poca colaboración en las tareas del hogar.
Indicadores de riesgo	Niños: retraso en el desarrollo del hijo de 5 años Entorno familiar: falta de atención básicas respecto a la salud del hijo en coma y de la ocupación del tiempo libre de las dos niñas. Familia que rechaza, insulta y desvaloriza repetidamente a la hija mayor. Vivienda en malas condiciones y/o de amontonamiento
Familia: objetivos, actuaciones y profesionales	Mejorar la organización familiar (TF cinco días a la semana) Ayudar a asimilar nueva situación familiar (Entrevistas familiares. AS, ES, TF) Encontrar una vivienda más grande y sin barreras (Información y orientación de recursos de vivienda. AS)
Niños: objetivos, actuaciones y profesionales	Mejorar la atención que recibe el hijo de 5 años (TF cinco días a la semana y coordinación con el pediatra. TF) Aumentar la autonomía personal de las hijas mayores y su implicación en las tareas domésticas. (TF cinco días a la semana; entrevistas con los padres y las menores. TF, ES) Mejorar la utilización del tiempo libres de las niñas (Actividades de tiempo libre. ES) Hacer seguimiento de la evolución escolar. (Coordinación con la escuela. ES)
Frecuencia del contacto	Semanal

Plan de trabajo EFO: 13	
Elemento	Vaciado textual
Diagnóstico familiar	<p>Núcleo familiar formado por la madre y dos menores, que vive de la pensión de invalidez de la madre, de trabajos esporádicos de limpieza de ésta y de ayudas del abuelo materno.</p> <p>El historial de la madre ha sido siempre complicado, dado que a los 3 años perdió a su madre y a partir de ese momento todos los acontecimientos de su vida han influido negativamente en su desarrollo personal llegándole a causar repetidas depresiones. La situación se agrava con su separación matrimonial hace 5 años.</p> <p>En la actualidad la relación con sus hijos es complicada ya que los niños no han asumido la nueva situación familiar, creando conflictos de relación y de comportamiento.</p>
Indicadores de riesgo	<p>Niño: quejas somáticas crónicas que no tienen una base orgánica</p> <p>Entorno familiar: Pautas educativas inadecuadas por parte de los padres y/o otros familiares. Situación laboral de paro por parte de algún progenitor</p>
Familia: objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Aceptar la necesidad de intervención y seguimiento de un psicólogo. (Entrevistas de seguimiento. AS)</p> <p>Conseguir un trabajo que le posibilite independencia económica (Entrevistas de seguimiento. AS)</p> <p>Tomar conciencia de su rol de madre, consiguiendo que sus hijos valoren positivamente este cambio (Entrevistas de seguimiento. ES)</p> <p>Dar respuesta a las necesidades afectivas y psicológicas de sus hijos de forma adecuada (Entrevistas de seguimiento. ES)</p> <p>Tomar conciencia de la importancia de conseguir una buena armonía familiar. (Entrevistas de seguimiento. ES)</p>
Niños: objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Aceptar los cambios a nivel familiar que comporta la separación de sus padres. (Entrevistas de seguimiento. ES)</p> <p>Integrarse en actividades de tiempo libre. (Inscripciones en los centros</p>

	<p>infantiles. ES)</p> <p>Ser consciente de que su comportamiento influye en la dinámica familiar. (Entrevistas de seguimiento. ES)</p> <p>Aceptar las características personales del otro hermano. (Entrevistas de seguimiento. ES)</p>
Frecuencia del contacto	Semanal

Plan de trabajo EFO: 14	
Elemento	Vaciado textual
Diagnóstico familiar	Matrimonio con tres hijos de 9, 6 años y 14 meses. A nivel económico están pasando una situación de falta de ingresos, dado que el padre no trabaja por motivos de salud, concretamente por un problema de alcoholismo. Viven en un piso de alquiler y deben 8 meses. Según el padre, su perspectiva laboral es positiva; la madre no ha trabajado nunca y asume todas las responsabilidades referentes a los menores. No se han integrado a nivel de barrio y comunidad.
Indicadores de riesgo	<p>Niños: comportamiento evidente de pasar hambre</p> <p>Entorno familiar: falta de atención a la alimentación, la higiene y la ocupación del tiempo libre de los niños. Relaciones familiares violentas. Familia aislada de su entorno. Situación de paro cronicidad. Situación grave de falta de recursos económicos. Problemas de alcoholismo.</p>
Familia: objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Aceptar la ayuda de los profesionales de los SS. (Entrevistas. AS y ES)</p> <p>Incorporarse en el mundo laboral (Entrevistas de asesoramiento. ES)</p> <p>Colaborar en la educación de los hijos (padre). (Entrevistas de orientación respecto a pautas educativas. ES)</p> <p>Integrarse en su entorno cercano (madre). (Derivación a recursos de la comunidad. ES)</p> <p>Mantener un contacto continuado con la escuela (Coordinaciones con los tutores. ES)</p>

	<p>Conocer los recursos y servicios para menores. (Entrevistas para informar de los recursos y servicios del barrio y la ciudad. ES)</p> <p>Conocer los recursos y servicios que puedan mejorar la situación familiar. (Entrevistas, derivación, coordinación y gestión de recursos. AS)</p> <p>Asumir las consecuencias que puede tener el alcoholismo y poner medios para paliarlo. (Entrevistas. AS)</p> <p>Conocer cuales son las necesidades a cubrir de los menores para su desarrollo. (Entrevistas y orientación sobre procesos evolutivos. ES)</p>
Niños: objetivos, actuaciones y profesionales	<p>Integrarse en los recursos de tiempo libre del barrio. (Derivación a los servicios de tiempo libre. ES)</p> <p>Incorporarse en la guardería (hijo pequeño) (Derivación a la guardería. ES)</p> <p>Utilizar el servicio de comedor escolar (Gestión de una beca de comedor. ES)</p> <p>Iniciarse en actividades de tiempo libre. (Gestión del <i>Verano de los Pequeños</i>. ES)</p>
Frecuencia del contacto	Quincenal

6.2.- ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LAS PROGRAMACIONES

Las conclusiones más relevantes del análisis de estas programaciones son las que a continuación se detallan:

6.2.1.- La evaluación inicial

Respecto a la situación familiar:

- La descripción de la situación familiar es la primera fase de la evaluación inicial, y tal y como proponen Gonzalez (1995a) o Amorós (1993) forma parte de la programación.

- Es el elemento de la programación en el que se describe la situación; su valor no es diagnóstico sino descriptivo y es mediante el cual se da a conocer el grupo de aprendizaje. Tal y como lo plantean González y otros (1995c) correspondería al resumen del protocolo de observación ya que se especifican y describen aspectos del niño, de su familia y del entorno. Solo hay una excepción en este sentido de una programación en la que a la vez que se describe ya se realiza diagnóstico y se decide el objetivo global (EFO-9).

- A través de la situación familiar se puede entrever el grupo de incidencia: familias monoparentales, padres con dificultades en ejercer sus obligaciones parentales, niños con dificultades de integración escolar, dificultades de integración en la red de tiempo libre, problemas de relación familiar, falta o incumplimiento de normas de organización familiar, abandono emocional, problemas psicológicos de los niños, conductas extremas y/o predelictivas en los niños, enfermedades en los padres, dificultades económicas, problemas de vivienda, padres con historial de maltrato o abandono, padres no integrados en la red social,...

- De este vaciado se puede observar que las programaciones educativas individualizadas tienen por objeto intervenir en determinados grupos familiares que presentan factores de riesgo en el desarrollo ontogenético, el microsistema o el exosistema, según los niveles ecológicos establecidos por Belsky (1980) o De Paul (1996b) entre otros. También se recogen características en los niños (falta de integración escolar, tiempo libre, social,...) que responden a una definición interactiva de la infancia en

situación de riesgo social, así como a la perspectiva de necesidades cognitivas y emocionales básicas no cubiertas, según la taxonomía basada en la Convención. En esta misma línea también se recogen características de la relación educativa entre padres e hijos.

- Por lo tanto, no se recogen indicadores comportamentales o físicos de que exista maltrato infantil familiar, lo cual permite llegar a la conclusión que estas intervenciones están destinadas a familias en las que se realiza una detección precoz y proactiva, ya que la situación todavía no permite afirmar la existencia de algún tipo de maltrato o abandono.

- En el segundo modelo de programaciones, en que la situación inicial se ve sustituida por el diagnóstico familiar, también se realiza una descripción y en realidad no se percibe un enfoque diferente. Así, al tratarse de un diagnóstico se debería hacer una valoración de la situación en la que cabría recoger la conciencia de problema de la familia como fruto del desfase entre las necesidades sentidas y las normativas y la motivación al cambio, como fruto de un diagnóstico educativo. Sin embargo, estos dos elementos, indispensables para la intervención educativa en los padres y los niños, tal y como afirman autores como Ayerbe (1996a), no quedan recogidos y aunque se llame diagnóstico familiar en realidad se sigue haciendo una descripción.

- También en las programaciones que responden al segundo modelo de EFO, al sustituir la parte descriptiva en la lista de indicadores de maltrato infantil se observa, en primer lugar, que lo que se presenta en el plan de trabajo como lista de indicadores responde, en realidad a una lista de indicadores y de factores de riesgo mezclados, referentes al niño y al entorno familiar. En segundo lugar, este listado permite una mayor ajuste al grupo de incidencia del proyecto de tal manera que todas las programaciones

educativas individualizadas den respuesta a la infancia en situación de riesgo social, independientemente del profesional que las realiza.

- Por lo tanto, la programación hecha según el segundo modelo de plan de trabajo EFO, consta de una evaluación inicial que solo realiza la primera de las funciones de esta: recogida de información. Al no utilizar el diagnóstico familiar para hacer juicios de valor, sino descripción, y al no haber espacio posterior para problemáticas a abordar sino un listado de indicadores, se consigue que las dos fases posteriores y necesarias de la evaluación según Tejada (juicio de valor y toma de decisiones) no queden explicitadas.

- En la mayoría de las programaciones, al describir la situación familiar no se menciona el motivo de la intervención (excepción: EFO-4). Sin embargo, se puede deducir que en la mayor parte de los casos la familia se dirige para hacer alguna demanda de tipo asistencial o bien otro profesional les da a conocer algún tipo de dificultad familiar. Ello implica, en relación a la evaluación inicial, que las necesidades sentidas por la familia y las normativas que se establecen de forma explícita en la problemática a abordar, sufren el desfase que antes se mencionaba y sin embargo, no es tenido en cuenta de forma explícita en la programación. Ello puede provocar una falta de efectividad de la programación, ya que la evaluación inicial debe estar en consonancia con la evaluación de las necesidades y, a raíz de ésta, plantear coherentemente los objetivos.

Respecto a la problemática a abordar:

- Es el elemento de la programación donde el educador especifica una serie de problemáticas que serán abordadas en el plan de trabajo EFO; estas problemáticas, al ser un plan de trabajo interdisciplinar, pueden ser

educativas, asistenciales y/o personales. Correspondería a la fase final de la evaluación inicial, en la que después de conocer y valorar el caso se especifica de forma operativa que aspectos se abordarán; son las hipótesis de trabajo, según la terminología utilizada por González y otros (1995). Volviendo a las fases comentadas se observa que al pasar directamente a la fase final, no existe espacio para emitir los juicios de valor y por lo tanto diagnósticos educativos.

- Del vaciado de las problemáticas a abordar se observa que existen tres tipos de problemáticas: personales, asistenciales y educativas.

- 1.- Problemáticas personales: encarcelamiento de algún progenitor, situación laboral deficitaria, inestabilidad personal de algún progenitor, actividades laborales marginales, enfermedades psíquicas,...

- 2.- Problemáticas asistenciales: falta de ingresos económicos, problemas de salud, problemas de organización doméstica,...

- 3.- Problemáticas educativas: falta de integración laboral, social, escolar, de tiempo libre o en el grupo de iguales del niño; falta de integración social de los padres; dificultades en el desarrollo de la función educativa paterna (control, normas, límites, afectividad,...); dificultades de relación entre padres e hijos,...

- En la descripción de la problemáticas se observa una reducción de éstas a situaciones personales, ya sea en los niños o en los padres, y a situaciones de relaciones entre los mismos. Sin embargo, no se abordan

situaciones problemáticas del entorno inmediato lo cual implica que no se tiene en cuenta la importancia del medio a la hora de definir la inadaptación social desde una perspectiva interactiva. Se aborda la dimensión personal, se aborda la dimensión relacional pero no se aborda la dimensión del entorno, con lo que no se podrá ejercer una acción educativa completa según los parámetros del modelo comunitario.

- En el segundo modelo de EFO, no se dedica un espacio a la problemática a abordar, lo cual empobrece la posibilidad de enfocar la programación a cuestiones educativas, ya que el listado de indicadores solo aborda un número limitado de problemáticas, cuando, en realidad, en cada caso se debería establecer una definición idiosincrásica de al situación familiar. Del vaciado de los indicadores utilizados que se pueden interpretar como problemáticas concretas a abordar:

- 1.- Nivel educativo: bloqueo de aprendizaje, asumir responsabilidades de adultos, pautas educativas inadecuadas, falta de atención a las necesidades básicas, padres que insultan y rechazan, relaciones violentas, familia aislada del entorno,...

- 2.- Nivel personal: disminución psíquica, retraso de desarrollo, alcoholismo,...

- 3.- Nivel asistencial: falta de recursos económicos, vivienda inadecuada, paro,...

Por lo tanto, para la definición de la problemática la utilización del listado de indicadores se ve limitada; ello provoca una mayor definición del grupo de incidencia, pero a la vez se pierde el valor y el enfoque educativo y relacional que, como se ha observado, se daba en las problemáticas a

abordar, con una predominancia de aspectos de integración social del niños y aspectos educativos de los padres. Este enfoque, más acorde al modelo comunitario, se pierde con los indicadores dejando la evaluación inicial sin posibilidad de hacer hipótesis. A pesar de esta falta de culminación de la evaluación inicial, cabe decir que el espacio de diagnóstico familiar que tiene el segundo modelo, se debería utilizar para realizar un diagnóstico educativo y/o una evaluación de necesidades que podrían responder a este enfoque, y sin embargo es utilizado solo para describir, por lo que las programaciones recogidas del este segundo modelo no realizan una valoración del caso de forma explícita, lo cual no quiere decir que después si se pueda entrever en la definición de objetivos.

- Resumiendo los aspectos más destacables de la evaluación inicial y como se lleva a cabo en los dos modelos de EFOs se observa que en el primero se realiza una descripción del caso fruto de una recogida de información para pasar a la emisión de problemáticas a abordar, que se pueden equiparar a hipótesis; con ello se destaca la falta de espacio para realizar una valoración en la que se podría incluir el desfase de necesidades, los motivos de intervención, la motivación y, en definitiva, el diagnóstico educativo. En el segundo modelo, a pesar de introducir el diagnóstico familiar, este es utilizado como una descripción del caso, por lo que al ir seguida de la lista de indicadores se pierde el sentido educativo que le daba la problemática a abordar. Así, tal y como es llevado a cabo, el segundo modelo sirve para recoger más información, pero no para hacer una mayor valoración y toma de decisiones. El listado de indicadores incluye algunas problemáticas pero se pierden todas aquellas que se recogían el modelo inicial referentes a aspectos relacionales de los niños. Ello favorece una aproximación del grupo de incidencia establecido en el proyecto (centrado en características de los padres) y se aleja del que parece llevarse a la práctica (centrado en características de los niños y sus relaciones con el entorno).

6.2.2.- Los objetivos

Respecto a los objetivos planteados referentes a la familia se pueden concluir:

- Se observa que los objetivos hacen referencia a dimensiones personales de los padres y a dimensiones relacionales de los padres con los hijos:

- 1.- Dimensión personal: salud, situación laboral, vivienda, situación económica, apoyo psicológico, integración social, concienciación de la situación personal,...

- 2.- Dimensión relacional o educativa respecto a los hijos: cuidado de las necesidades básicas físicas, atención a la escolaridad, atención a la ocupación del tiempo libre, asumir rol paterno, establecimiento de relaciones afectivas, ejercer el control de los hijos,...

- De este vaciado de objetivos propuestos se observa que se atiende a la básicamente a la dimensión relacional de los padres para conseguir que mejoren su capacidad educativa y su nivel de responsabilidad paterna, lo cual constituye un objetivo básico para la prevención de situaciones de riesgo de la infancia. Y la capacitación de los padres en el ejercicio de su función paterna ya constituye una adquisición de conocimientos, actitudes o habilidades y por lo tanto una persecución de objetivos educativos en la dimensión relacional de éstos. No se abordan, sin embargo, otros aspectos relacionales de los padres.

- Los objetivos recogidos en esta dimensión coinciden con los propuestos por De Paul (1996d) para la prevención secundaria del maltrato infantil.

- Respecto a la dimensión personal de los padres se atienden diferentes aspectos todos ellos relacionados con factores de riesgo de maltrato infantil y/o aspectos de ayuda asistencial. Por lo tanto, la intervención con los padres es predominantemente asistencial y en pocas ocasiones se plantean objetivos educativos, que permitan la promoción personal de los padres, provocando, tal y como denuncia Ayerbe (1996a), una mera reparación de la situación. La acción socioeducativa respecto a la dimensión personal de los padres, se ve claramente relegada por aspectos asistenciales que les permitan salir adelante mediante la contención de la situación y evitar que la atención a los hijos se vea empeorada. Solo en alguna programación se menciona la concienciación y la integración de los propios padres como objetivos, lo cual significa que en la mayoría de las intervenciones los objetivos que se persiguen con los padres son más de carácter asistencial.

- Solo dos programaciones (EFO-13 y EFO-14) se plantean como objetivo la aceptación por parte de los padres de la misma intervención. Es decir, si bien se detecta, tal y como se ha comentado anteriormente, una falta de motivación y de conciencia de problema, provocado por el desfase entre las necesidades establecidas por Bradsaw, en la mayoría de las programaciones no se establece como objetivos a perseguir la propia motivación al cambio, precedida por una toma de conciencia de la existencia del problema. Por lo tanto, no se aborda la necesidad de implicar a los padres en su propio proceso de cambio, fundamental para que exista educación y como consideración de un sujeto activo que toma sus propias decisiones tal y como se defiende desde el paradigma comunitario. La falta de consideración de estos objetivos pueden convertir a la intervención como

algo ajeno a los padres y impuesto desde una perspectiva tecnicista que crea en la supremacía del técnico, consideraciones muy próximas a la tradición del trabajo de casos de los servicios sociales, tal y como plantea Bueno Abad (1991).

- Respecto a la coherencia de los objetivos planteados y las problemáticas detectadas, se observa que en la mayor parte de las programaciones si se da, ya que las problemáticas educativas de los padres hacían referencia a su papel de padres y las problemáticas asistenciales y personales coinciden con los objetivos referentes a la dimensión personal. Es decir, las programaciones abordan desde un punto de vista asistencial los aspectos problemáticos de los padres como personas y como necesidades básicas para la subsistencia, dejando a un lado la creación de una conciencia social, y desde un punto de vista educativo aquellos aspectos problemáticos en la atención y educación de sus hijos, ya que pretenden una mejora de esas habilidades. Es destacable, respecto a esta coherencia, la falta de planteamiento de objetivos de conciencia de problema y de motivación, cuando son dos problemáticas básicas que se han podido entrever en todas las programaciones. La falta de explicación de éstas, puede ser una de las causas que provoque la falta de objetivos educativos en este sentido.

En relación a los objetivos referentes a los niños se puede concluir que:

- Tal y como proponen Amorós (1993), Arquero (1995) o Ayerbe (1996b), los objetivos planteados con los niños se refieren a su dimensión personal y su dimensión socializadora, a diferencia de los padres, las dos dimensiones se abordan desde un punto de vista educativo, ya que se plantean cambios en los niños que mejoren su calidad de vida, y no solo una asignación de recursos materiales. Los objetivos son:

1.- Dimensión personal: responsabilidad, autonomía, concienciación y aceptación de su realidad, hábitos de comportamiento prosocial, hábitos de salud, higiene y alimentación, autoestima.

2.- Dimensión relacional: integración en la red de tiempo libre, integración en un grupo de iguales integración escolar, integración familiar, mejora de las relaciones padres-hijos.

- Los objetivos responden a una concepción comunitaria de la intervención socioeducativa, ya que se da una predominancia de objetivos que persiguen una interacción adecuada del niño con sus entornos, considerando que esa interacción es en si misma un proceso de aprendizaje y que la normalización y la integración del niño, es la situación deseable para prevenir futuros procesos de inadaptación social.

- En este sentido, los objetivos referentes a los padres pretenden una prevención de capítulos de maltrato o abandono infantil y los objetivos planteados con los niños pretenden una prevención de procesos de inadaptación social de éstos. Los dos fenómenos van íntimamente relacionados, ya que la propia situación de maltrato o abandono en la infancia es uno de los factores de riesgo que puede provocar que los niños inicien un proceso de relación desajustado con sus entornos inmediatos, lo que va provocando, a su vez cambios y aprendizajes afectivos y cognitivos que definen la personalidad del niño. Todo ello interpretado desde modelos ecológicos e interactivos defendidos desde los diferentes campos científicos.

- Solo en dos programaciones (EFO-12 y EFO-14) se plantean objetivos con los niños que en realidad no supone ningún cambio en éste, y que se justifican más como objetivos referentes a las responsabilidades paternas.

Son objetivos cuya consecución no depende de los niños sino de los padres: incorporarse en la guardería, utilizar el comedor escolar y mejorar la atención de un niño de 5 años.

Desde un punto de vista didáctico y respecto a la formulación de los objetivos se puede llegar a las siguientes conclusiones, comunes a los referentes a los niños y a los padres:

- Los objetivos planteados, tal y como sugiere De la Torre (1995a), no responden a adquisiciones de conocimientos, sino que más bien se refieren a adquisición de hábitos, habilidades, competencias, actitudes,...Este hecho común en la intervención social, y específicamente diferenciado a la educación formal, se da claramente en las programaciones analizadas.

- La formulación de los objetivos no responde a la utilización de taxonomías, así como tampoco se da una ordenación clara respecto al grado de especificidad. Solo hay una programación que distinga entre objetivos generales y específicos; en el resto no se da esta diferenciación y se aprecia una gran dispersión que va desde objetivos que son muy generales, mas cercanos a finalidades (Afrontar la nueva situación familiar. EFO-7), con otros objetivos tan concretos que responden más a la definición de conductas (Evitar provocar discusiones. EFO-5).

- La formulación de objetivos no se adecua a los parámetros de la pedagogía por objetivos, y se acerca más a la concepción de objetivos tendencia, según terminología de Antúnez (1996) o Ferrández (1995c), ya que se trata de objetivos más abiertos y flexibles que no representan un a conducta claramente observable.

- Entendiendo por objetivo educativo a aquella que orientadora del proceso educativos que expresa un cambio en lo que el sujeto sabe, sabe hacer o es, se detecta, en la mayoría de las programaciones objetivos mal redactados. Se trata de objetivos que expresan el cambio o la acción del educador y no del padre o del niño, de tal manera que, si bien se sobreentiende lo que pretende el profesional que lo ha redactado, en realidad no se trata de objetivos educativos sino de otro tipo de objetivos. Algunos ejemplos: Orientar al señor en su papel de padre (EFO-1), potenciar la individualización del hijo mayor (EFO-2), posibilitar la integración de la hija mayor en un grupo de iguales (EFO-3), iniciar un trabajo hacia la progresiva autonomía de la madre (EFO-6), conseguir que el niño tenga apoyo psicológico (EFO-7), velar por el buen desarrollo psicosocial del menor (EFO-8), evitar el absentismo escolar (EFO-9), ayudar a superar las dificultades económicas (EFO-10), conseguir que los hijos mayores asistan a aula de refuerzo escolar (EFO-11), ayudar a asimilar la nueva situación familiar (EFO-12),...

- Por otro lado, esta formulación de objetivos también se puede interpretar como una concepción de la intervención social tecnicista, centrada en la supremacía del experto, y en la falta de consideración del sujeto como propio protagonista de su cambio. Todo ello marcadamente desarrollado en el modelo médico y en el Casse-work, y con muy poca relación con el paradigma comunitario.

- También se puede observar una confusión entre lo que es un objetivo educativo y lo que es una actuación profesional para conseguirlo, de tal manera que en alguna programación y de forma muy clara se están refiriendo a que estrategias metodologicas utilizarán y no a lo que se quiere conseguir, como por ejemplo reforzar a la abuela (EFO-10) o evaluar el estado psicológico (EFO-1).

- Otra característica de los objetivos y su formulación es la no utilización de verbos, tal y como recomienda , por ejemplo, Antúnez (1996), para la formulación de objetivos didácticos o de programación, como son los que se están analizando.

6.2.3.- Las estrategias didácticas

Las actuaciones planificadas y pensadas para conseguir los objetivos sugieren las siguientes reflexiones:

- Se puede distinguir entre acciones profesionales, actividades o recursos a los que acude el niño o los padres y recursos de tipo asistencial. En las programaciones no se distingue de forma explícita estas tres actuaciones.

- 1.- Acción profesional o técnica: entrevista, derivación, visita a domicilio y coordinación.

- 2.- Actividades y recursos: campamentos, recursos tiempo libre, grupos de padres, aulas de refuerzo escolar, formación ocupacional, trabajadora familiar.

- 3.- Recursos asistenciales: becas, ayudas económicas, gestión y trámites de otros recursos.

- Los recursos utilizados para la prevención del maltrato infantil a través de la intervención con los padres se reducen a la entrevista y, en una programación se propone un grupo de madres; la utilización de diferentes grupos (de autoayuda o educativos) y de recursos para reforzar el sistema informal de apoyos social de los padres, son altamente recomendables para la prevención de capítulos de maltratos. Otro recurso de eficacia preventiva

es el educador familiar; ante la ausencia de esta figura, se utiliza con bastante asiduidad la trabajadora familiar, que también ejerce funciones de apoyo, a la vez que enseñan diferentes habilidades parentales y de organización doméstica.

- Del vaciado de las actuaciones y de la comparación entre las diferentes programaciones se puede llegar a la conclusión que hay programaciones en las que se refleja una tendencia predominante a utilizar estrategias que pasan por la entrevista del educador con el niño y sus padres, como técnica principal (EFO-1, EFO-4 o EFO-13), mientras que otras en las que predomina la utilización de recurso normalizados y que la técnica más repetida que lleva a cabo el educador es la derivación o la coordinación (EFO-7, EFO-8 o EFO-11). Se deja entrever, mediante este análisis de las actuaciones planificadas, dos escuelas o modelos diferentes: el modelo médico y el modelo comunitario. El primero corresponde a un enfoque que ha predominado hasta el momento en el trabajo social, especialmente en la intervención del educador especializado ya que esta figura profesional nació en su seno; la intervención del educador con un fuerte componente psicológico, centrado en el trabajo de casos a través del cual se focaliza el trabajo con los padres y los niños en intervenciones terapéuticas, y utiliza la entrevista del cliente con el técnico como recurso fundamental. Este tipo de intervenciones, excesivamente individualizadas, olvida la importancia del entorno y de la integración del sujeto en él.

El segundo modelo corresponde al comunitario; en las programaciones se denota una mayor combinación de los recursos, la utilización de diferentes posibilidades que se ofrecen en el entorno inmediato del niño y de sus padres y la entrevista como técnica única para lograr un objetivo no se suele usar; va acompañada de la combinación de otros recursos, llegando al extremo en que el educador no tienen contacto directo ni entrevistas

programadas, convirtiéndose en un compilador, en un mediador del caso, velando por la integración de los padres y los niños a diferentes recursos (EFO-7-8). El educador social pierde protagonismo en el sentido que él y su entrevista no es el recurso más importante, sino que su función es mediar entre los sujetos y los recursos, a través de la derivación y la coordinación con los otros profesionales. Este papel de mediador se adopta muy claramente con los niños, y con los padres se combina con la entrevista. Con ello se consigue un acercamiento al modelo comunitario y sus principios de normalización, coordinación, interdisciplinariedad o atención en redes.

- Una de las posibilidades para realizar diseños abiertos de programación, acordes con la de ir adaptándola a las variaciones del contexto es programar varias líneas de actuación, tal y como propone Ferrández(1996c); el esquema EFO no facilita esta posibilidad ya que el esquema previsto es una actuación por cada objetivo; sin embargo, en alguna programación el educador ha introducido esta posibilidad. Así encontramos programaciones en las que se planifican actividades muy concretas (EFO-3: curso de formación ocupacional) y otras que para un mismo objetivo planifican varias actuaciones (EFO-9: participación en centros infantiles y actividades extracurriculares). La programación cerrada de las actuaciones no permite modificaciones según la evolución del sujeto y tampoco permite que este tenga poder de decisión y de participación en su propio proceso de cambio, con lo que difícilmente se conseguirá que el sujeto este motivado y que se consoliden cambios. La programación abierta de las actuaciones permite llegar a acuerdos con el usuario de tal manera que sea participe de las decisiones; esta participación, tal y como manifiestan Merino (1996), Ayerbe (1996c), Jurado (1995) o Bueno (1996) es totalmente necesaria para hacer una acción pedagógica preventiva.

- En alguna programación, no solo se planifican actuaciones sino que se aportan orientaciones (EFO-3: dar pautas de cumplimiento, valorar los éxitos; EFO-5: transmitir mensajes positivos.). En estos casos se intenta orientar la relación educativa reflejando la importancia del efecto Pigmalion, lo cual está muy relacionado con las aportaciones de la escuela humanista a la relación educativa.

- En relación a la coherencia entre las problemáticas educativas educativas , los objetivos educativos y las estrategias planteadas, se denota que en el caso de los padres solo se utiliza en una ocasión un grupo de padres para abordar objetivos referentes a su capacitación como padres, cuando existen muchas otras estrategias más adecuadas que la entrevista para ello. En cambio, en el caso de los niños se utilizan muchos recursos normalizados o especializados de tiempo libre, formación,.. para abordar los objetivos relacionales y en segundo término personales.

- Respecto al reparto de las actuaciones entre los diferentes profesionales, se observa que no existe un modelo único, especialmente cuando se trata de repartir tareas entre educador social y asistente social de un mismo equipo básico. La forma de reparto más repetida consiste en que el educador se encarga de todos los objetivos referentes a niños y en el reparto o concurrencia con el asistente social respecto a los objetivos referentes a los padres; esto ocurre en los EFO 2-3-6-7-9-11-13. Detrás de esta forma de funcionar se sobre entiende que el encargo institucional del educador social es el niño, y que la intervención educativa con los padres es mínima, reduciéndola a aspectos de educación parental y, tal y como se vio en los objetivos, sin perseguir objetivos educativos en la dimensión personal de los padres. En los otros EFO se dan variedad de repartos: todo lo hace el educador porque todo es educativo, la asistente social se encarga de la gestión de recurso, la asistente social se encarga de todos los aspectos,

educativos y asistenciales, referentes a la dimensión personal de los padres,...

Referente a la frecuencia del contacto, varia desde la semanal o diaria, hasta la mensual, pasando por la quincenal que es la más repetida. Sin embargo, respecto a la temporalización se quiere destacar el hecho que no se establece el tiempo que durará el plan de trabajo, de tal manera que no se establece una fecha para hacer la evaluación final y tomar decisiones consecuentes. Ello puede ser causa y consecuencia del fenómeno de la cronificación de casos, ya destacado por Núñez (1993); parece que existe el vicio adquirido en los servicios sociales de no dar nunca por finalizado un caso, favoreciendo una dependencia del sujeto con la institución, lo cual está reñido con los objetivos educativos de autonomía. y de circulación por redes normalizadas. Sin temporalización se sabe cuando se inicia la intervención pero no cuando se debe finalizar, lo cual implica que la consecución de objetivos también se vea afectada.

6.2.4.- La evaluación

Por último del análisis de la evaluación realizada en los cinco primeros EFOs se puede llegar a las siguientes conclusiones:

- El esquema de plan de trabajo EFO está pensado para evaluar únicamente los objetivos; se trata de enfocar la evaluación final a los resultados, medidos a través de la consecución o no de los objetivos planteados en el inicio. Por lo tanto, la evaluación se centra en si el usuario ha conseguido cambiar los aspectos implicados; no se prevé una evaluación de estrategias, del educador, del mismo plan de trabajo,... tal y como plantean Rosales (1990) o Amorós (1993) entre otros.

- Tampoco se prevé espacio para evaluar resultados no previstos o secundarios, lo cual constituía una de las principales críticas a la evaluación centrada en el producto de Gimeno Sacristán (1989).

- Las evaluaciones realizadas en las programaciones tienen en común un elemento: están centradas en el usuario de tal manera que la explicación sobre el porque no se han logrado los objetivos se centra en el individuo. Esta postura está más acorde con explicaciones centradas en el sujeto como explicación de la inadaptación social, encabezadas por los modelos represivo y médico; el modelo comunitario, por contra, centraría estas explicaciones en la interacción del usuario con sus entornos. En ningún caso la explicación del éxito o fracaso nombra las estrategias, el educador, la programación cualquier otro elemento que forma parte del acto didáctico.

- Una de las explicaciones a la no consecución de objetivos que mas se repite es la falta de colaboración del usuario. EFO-1- no se ha orientado al señor en su papel de padre por la poca claridad y colaboración del padre en la aceptación del os profesionales. EFO-3: no se han asumido responsabilidades maternas porque la madre no quiere y se apoya en su hija. EFO-4: no se han reducido las conductas predelictivas por un incumplimiento de plan de trabajo, una falta de motivación(...). EFO-5: no se ha aumentado el control sobre el niño porque la abuela no sigue los consejos de la trabajadora familiar. Esta falta de colaboración tiene relación directa con el desfase de necesidades normativas y sentidas ya comentado; sin embargo, a pesar que este desfase se entrevé en la evaluación inicial no se hace explícito en prácticamente ninguna programación y tampoco se plantean objetivos acordes. Por ello cabe cuestionarse si la falta de colaboración esta correctamente abordada a través de estrategias adecuadas, de objetivos pertinentes o programaciones pensadas para ello.

- A la misma conclusión se puede llegar respecto a la conciencia del problema, que también se repite con una motivo de fracaso de la intervención. EFO2: no se ha concienciado a la madre porque aún no es consciente. EFO-4: (...) una falta de conciencia de la gravedad de la situación. Efectivamente si el usuario no es consciente de su situación no se podrá lograr un cambio educativo; sin embargo tampoco se plantean objetivos explícitos para ello, ni estrategias pertinentes, de tal manera que durante toda la intervención de forma constante se tendría que ir haciendo un diagnóstico educativo y una intervención destinada a la concienciación. Si esto no se aborda es lógico que la evaluación se plantee en estos términos.

- Para finalizar, la evaluación final tiene por objeto la toma de decisiones, tal y como plantea Tejada (1997). Las decisiones pueden ser seguimiento o derivación del caso al EAIA. En las programaciones analizadas, dos pasan a fase de seguimiento y las otras tres son derivadas al EAIA.

7.- ANÁLISIS DEL CURSO DE FORMACIÓN PERMANENTE

El curso de formación permanente dirigido a los educadores sociales del Ayuntamiento de Lleida constituye una de las partes de la investigación, tal y como se planteó el estudio etnográfico descrito en el capítulo del diseño de la investigación. En el presente capítulo se presenta el análisis de sus dos partes, diferencialmente: en primer lugar los resultados del cuestionario inicial que se pasó a los educadores durante la primera sesión y que constituye el primer contacto con el grupo de educadores, y, en segundo lugar, se analiza el desarrollo del curso desde una perspectiva formativa que dio lugar a propuestas consensuadas, y desde una perspectiva investigadora que permite un conocimiento de la realidad a través de la discusión conjunta y de la contrastación de ideas y de opiniones entre los miembros del equipo de educadores.

7.1.- RESULTADOS DEL CUESTIONARIO INICIAL

De esta forma, tal y como se explicó en el capítulo referido al diseño del estudio, la primera sesión del curso se dedicó a la presentación de los participantes y de los planteamientos generales de la formación. A su vez, se pasó el cuestionario cuyo análisis tenía que permitir un mejor conocimiento de los conocimientos de los educadores, de sus problemas en la intervención con infancia y, en consecuencia, una adaptación del temario a sus necesidades.

A continuación se presentan los resultados de los siete²⁶ cuestionarios respondidos, para luego hacer un análisis de las respuestas.

Cuestionario número uno	
Nivel de planificación en los casos de infancia	La intervención se planifica siempre. El problema es la temporalidad de la demanda y la premura de la intervención
Contenido de la planificación	Quedan reflejadas las líneas generales y los objetivos de la intervención. No obstante hay una serie de actuaciones cotidianas que no se reflejan en la programación
Ventajas de la planificación	La planificación es positiva y necesaria siempre, en cualquier intervención. El día a día no te permite llevar a cabo una planificación detenida
Inconvenientes y obstáculos en la planificación	Existe una complicada estructura de las tareas del educador, que no permite hacer una intervención cuidada. A veces, el problema hace falta resolverlo de inmediato
Diagnóstico y fuentes de información	La información se recibe de las fuentes socializadoras del niño, e interesa lo referido a valores, normas, actitudes, comportamientos,...
Toma de decisiones	La información recogida no siempre es necesaria para evaluar; la falta de instrumentos y recursos para intervenir en infancia es un obstáculo en la toma de decisiones
Objetivos	No siempre quedan por escrito; siempre tenemos presente la premura de la intervención y la multiplicidad de actuaciones. Los objetivos hacen referencia a valores, normas, hábitos, actitudes personales, resolución de

²⁶ Hubo dos educadores que no devolvieron la entrevista contestada por motivos ajenos a la investigación.

	conflictos,...
Actuaciones	<p>Es positivo programar una actuación para que esta sea el máximo de eficaz. El inconveniente de planificar las actuaciones es que nos encontramos que la realidad es dinámica y cambiante: sería necesario estar constantemente redefiniendo objetivos e intervenciones. El problema es cuando la demanda es de una actuación inmediata y no hay tiempo para diferenciar recursos de actividad: inconscientemente ya sabes que corresponde a cada estrategia metodológica de resolución en la intervención.</p> <p>Las actuaciones suelen ser de soporte, de contención y de derivación, complementado con el seguimiento de casos</p>
Evaluación	<p>No diseñamos la evaluación en el campo de la infancia, en el resto de intervenciones con los otros sectores de población, sí.</p> <p>La evaluación permite mejorar la calidad de la intervención. Retroalimentación</p>
Otros	El trabajo cotidiano no siempre deja espacio para planificar.

Cuestionario número dos	
Nivel de planificación en los casos de infancia	Se planifica siempre, pero no en todos los casos por igual; siempre viene marcado por la urgencia y por otros condicionantes específicos del caso.
Contenido de la planificación	No todas las actuaciones quedan plasmadas en la planificación; muchas veces durante la implementación surgen nuevas actuaciones o bien, mediante un recurso nuevo puedes acceder a otras actuaciones
Ventajas de la planificación	La ventaja principal es que me obliga a reflexionar y a hacer balance de la situación. Ayuda a valorar todo el que hace falta hacer, y a organizar todas las actuaciones un poco por orden de prioridad.

Inconvenientes y obstáculos en la planificación	No siempre tienes un amplio conocimiento del caso antes de comenzar a actuar. No siempre dispones de tiempo para programar las actuaciones en muchas ocasiones hacemos trabajo de <i>parqueo</i> , ya sea por cuestiones del servicio o por las características del caso.
Diagnóstico y fuentes de información	Como fuentes de información intento contactar con el máximo de personas del entorno del niño: familia, escuela, actividades de tiempo libre, parroquia, amigos,... La información que más me interesa recoger es aquella relacionada con la vida del niño y que puede darme pistas a la hora de explicar algunas conductas (hábitos sociales, de aprendizaje, de adaptación,...
Toma de decisiones	Esta información, en general, es suficiente para definir la problemática detectada; esto no quiere decir que cuando incides en una problemática no detectes otras a las que no habías llegado. Uno de los obstáculos que te encuentras a menudo se da cuando un niño viene amenazado de casa y piensa que lo encerrarás en un <i>reformatorio</i> ; la relación inicial está muy dificultada y no siempre utilizas las habilidades adecuadas para desbloquear al menor. Esto te lo aporta informaciones deformadas que frenan el proceso de diagnóstico.
Objetivos	No siempre escribo los objetivos que me planteo; es una cuestión de tiempo, sobre todo cuando es una cuestión de <i>parqueo</i> . Los objetivos que con más frecuencia trabajo son, primeramente aquellos que cubren las necesidades básicas de alimentación, cuidados higiénicos y educación. Cuando estos están cubiertos me planteo las cuestiones de hábitos, autonomía personal, tiempo libre, formación,...
Actuaciones	El inconveniente de planificar las actuaciones es que trabajamos con situaciones dinámicas y cambiantes que en algunos momentos requieren varias planificaciones en el transcurso del proceso. Las actuaciones son con los recursos y actividades que tenemos al alcance en el momento concreto, aunque no sea lo ideal. Las actuaciones son de soporte, contención, derivación y seguimiento.
Evaluación	No solemos evaluar los casos de infancia; en otras tareas de nuestro trabajo si que diseñamos técnicas de evaluación porque te interesa valorar los resultados

	de las actuaciones.
Otros	El día a día no siempre nos permite el espacio de reflexión que requiere planificar

Cuestionario número tres	
Nivel de planificación en los casos de infancia	Se planifican las intervenciones intensivas y semi-intensivas con continuidad, pero no las actuaciones puntuales
Contenido de la planificación	No se planifica todo porque salen actuaciones imprevistas o complementarias que no quedan reflejadas
Ventajas de la planificación	Estructura el trabajo, consensuar las intervenciones inter-profesionales y optimiza esfuerzos
Inconvenientes y obstáculos en la planificación	Falta de tiempo, exceso de expedientes y tareas, complejidad de los casos y las emergencias, son las causas de la poca planificación
Diagnóstico y fuentes de información	El diagnóstico se hace a través de la observación y la información de las entrevistas, así con la información de otros profesionales y la observación en los centros infantiles
Toma de decisiones	La falta de tiempo y la necesidad de respuestas inmediatas por parte del cliente o del Departamento, impiden definir adecuadamente la problemática
Objetivos	Los objetivos no siempre se planifican. Se suele trabajar los hábitos, la autonomía personal, la relación entre padres e hijos, la implantación de límites,... El tiempo libre nos interesa como prevención de <i>otras ocupaciones de tiempo</i> .
Actuaciones	Las actuaciones más comunes son las entrevistas con los niños, con la familia, los grupos de trabajo educativo, la coordinación con otros profesionales, los proyectos para grupos específicos,...

Evaluación	Normalmente si se evalúa, para verificar si la intervención ha sido o no la adecuada.
Otros	En ocasiones nos interesa iniciar intervenciones en familia o niños que no están interesados en nuestra intervención.

Cuestionario número cuatro	
Nivel de planificación en los casos de infancia	Dependiendo del tipo de caso y de como llega, el nivel de planificación puede variar; pero en principio todo se planifica
Contenido de la planificación	Normalmente en la programación se reflejan todas las actuaciones, pero depende de cada caso ya que muchas veces hace falta replanificar las actuaciones. Hay actuaciones que no se pueden prever ya que la reacción del usuario puede hacer variar el desarrollo.
Ventajas de la planificación	Se trabaja con más tranquilidad, aunque haga falta variar la planificación. Da un sentido orientativo a la resolución de situaciones. Estructura el trabajo y ayuda a consensuar las intervenciones con otros profesionales.
Inconvenientes y obstáculos en la planificación	Los obstáculos son el tiempo, la urgencia y la cantidad
Diagnóstico y fuentes de información	El diagnóstico se realiza de una forma u otra en función de la urgencia. Las técnicas son las entrevistas, la observación, la coordinación con otros profesionales y la observación de los niños en nuestros recursos (centros infantiles, actividades,...)
Toma de decisiones	La toma de decisiones puede verse afectada por el tiempo, los vicios de los usuarios y la demanda de una respuesta inmediata.
Objetivos	En una actuación se trabajan muchos más objetivos de los planificados: hábitos, relaciones, recursos sociolaborales, inserción,...

<p>Actuaciones</p>	<p>Las actuaciones se programan para estructurar el trabajo, pero a veces no se hace por cuestiones de tiempo o porque se resuelve por rutina. Las actuaciones que más se repiten son las de seguimiento y orientación a través de entrevistas, coordinaciones, derivaciones, visitas a domicilio, recursos,...</p>
<p>Evaluación</p>	<p>No se suele evaluar porque, generalmente la temporalidad es abierta. La evaluación se suele centrar en los resultados. Las ventajas de evaluar se refieren a la constatación en la consecución de los objetivos. El inconveniente de evaluar es que en muchos casos el rendimiento es tan bajo que evaluar objetivos es muy difícil.</p>
<p>Otros</p>	<p>Hace falta diferenciar las diferentes intensidades de intervención, así como la respuesta del usuario, si es colaborador o no.</p>

<p>Cuestionario número cinco</p>	
<p>Nivel de planificación en los casos de infancia</p>	<p>En general, se planifica todo aunque depende la disponibilidad de tiempo. La planificación en los casos depende de la urgencia de los casos y del ritmo de trabajo. En algunos momentos la dinámica demanda-respuesta, dificulta la planificación</p>
<p>Contenido de la planificación</p>	<p>En la planificación quedan reflejadas todas las actuaciones, aunque a veces la complejidad de los casos te obliga a improvisar y replantear nuevas actuaciones que hace falta reprogramar.</p>
<p>Ventajas de la planificación</p>	<p>Permite estructurar el trabajo; permite dar tiempo al caso par evaluar las actuaciones con tranquilidad. Supone sentarse con los diferentes profesionales que intervienen en el caso, para planificar y distribuir roles y actuaciones a hacer.</p>
<p>Inconvenientes y obstáculos en la planificación</p>	<p>Los obstáculos son la falta de tiempo para planificar, debido a la gran cantidad de caos que llevamos y a la urgencia y complejidad de muchos de ellos.</p>

Diagnóstico y fuentes de información	En general, si se realiza de forma sistemática un diagnóstico aunque muchas veces, en la fase diagnóstica ya actúas. Y en otras la dinámica demanda-respuesta no te lo permite. Las fuentes de información son: la entrevista, oa coordinación con otros profesionales, la escuela, las entidades,.. las actividades de tiempo libre que los educadores gestionamos directamente.. Me interesa recoger información que puede determinar la evolución del caos o aquella que posibilita o dificulta las intervenciones.
Toma de decisiones	La falta de tiempo hace que antes de acabar el diagnóstico ya se haya aplicado un recurso
Objetivos	El elevado número de casos y la complejidad de éstos, junto con el hecho de que infancia es solo un aparte del total de trabajo del educador, hace que muchas veces los objetivos no se puedan programar por escrito. También lo dificulta la realidad que evoluciona rápidamente y que reclama una reprogramación constante. Los objetivos que suelo trabajar son la asistencia a la escuela, la búsqueda de trabajo, la derivación de recursos escolares o ocupacionales, la mejora de relaciones entre padres e hijos, la asistencia a recursos de tiempo libre.
Actuaciones	Las ventajas de programar las actuaciones son que se hacen intervenciones más reflexionadas, la coordinación entre profesionales, las actuaciones a largo término son posibles y que ayuda a desagobiar. El inconveniente es que da rigidez a los planteamientos. Las actuaciones mas repetidas son las entrevistas, las coordinaciones y las derivaciones.
Evaluación	La evaluación en infancia suele ser continua y cualitativa. Las ventajas de evaluar es que la intervención es más sistemática y objetiva.

Questionario número seis	
Nivel de planificación en los casos de infancia	La planificación se justifica como un medio para poder evaluar la intervención hecha

Contenido de la planificación	No se planifican todas las intervenciones
Ventajas de la planificación	Permite evaluar lo que se ha hecho, permite actuar de forma más cuidada y permite profundizar en las intervenciones con los casos
Inconvenientes y obstáculos en la planificación	Los obstáculos son la falta de tiempo y la situación de urgencia en la que se presentan algunos casos.
Diagnóstico y fuentes de información	Las fuentes de información son el menor, la familia, la escuela y otros profesionales que están trabajando en el caso; la información que más me interesa es la de la familia y la del menor.
Toma de decisiones	La toma de decisiones se basa en la información recogida, pero una vez se empieza a trabajar, si el caso progresa es posible que se tengan que introducir cambios.
Objetivos	Aunque no se elabore un documento en todos los casos, si que se marcan siempre unos objetivos a conseguir y los profesionales implicados. Los más usuales: mejora de la autoestima del menor, mejora de las relaciones entre los miembros de la familia, mejora de la autonomía personal. Estos objetivos se trabajan con el tiempo libre, la escuela,...
Actuaciones	Las actuaciones más corrientes son la entrevista y la derivación a actividades de tiempo libre así como la búsqueda de otros recursos: escuelas, centros de secundaria, aulas,...
Evaluación	El criterio de evaluación es la consecución total o parcial de los objetivos marcados. Se debe tener en cuenta que las situaciones familiares pueden variar, lo que provoca el tener que replantearse el plan elaborado. La evaluación permite tener más claro hasta que punto no se han conseguido los objetivos marcados.

Cuestionario número siete

Nivel de planificación en los casos de infancia	El nivel de planificación es alto en casi todos los casos.
Contenido de la planificación	No se pueden planificar todas las actuaciones ya que, dada la realidad social en la que se actúa, pueden surgir actuaciones que no han estado anteriormente planificadas.
Ventajas de la planificación	Permite ordenar las actuaciones a hacer, a la vez que favorece una visión temporal de la intervención; da mayor precisión a las intervenciones, permite evaluar de una forma más eficaz la intervención. La planificación tiene sentido al ser una etapa más en el proceso metodológico a seguir en nuestro trabajo.
Inconvenientes y obstáculos en la planificación	La aparición, en muchos casos, de otras actuaciones consideradas más urgentes, que dificultan tener tiempo suficiente para sentarse a planificar en profundidad nuestras actuaciones.
Diagnóstico y fuentes de información	Las fuentes de información más usuales son la familia, el menor, la escuela y otros profesionales.
Toma de decisiones	Esa información es la necesaria para distribuirnos la responsabilidad del caso y las actuaciones a hacer; a pesar de esto, la realidad social de las familias con las que se actúa, hace que constantemente se introduzcan cambios en nuestras decisiones.
Objetivos	En la mayoría de los casos, los objetivos se concretan por escrito con la máxima claridad y coherencia posible. Éstos hacen referencia a las áreas de tiempo libre, la formación y a la dinámica familiar.
Actuaciones	Las ventajas e inconvenientes de planificar las actuaciones se refieren a profundizar y mejorar las intervenciones a hacer y a la falta de tiempo y la dinámica social. Las actuaciones suelen ser entrevistas con las familias y el menor, coordinaciones con otros centros e instituciones y derivaciones a recursos de tiempo libre y ocupacionales.
Evaluación	La evaluación consiste en revisar los objetivos y las actuaciones, pasado un cierto periodo de tiempo, para hacer una valoración de la intervención hecha hasta el momento y decidir la intervención a realizar desde esa evaluación. La