

Los servicios sociales en el Ayuntamiento de Huelva

M^{re} José JIMENEZ GALAN
Juan A. RAMIREZ FERNANDEZ
Servicio de Estudio, Planificación,
Evaluación y Coordinación.
(Delegación de Bienestar Social).
Ayuntamiento de Huelva

Sin instituciones municipales en una nación puede darse un gobierno libre, pero carecerá del espíritu de la libertad.
A. Tocqueville

El presente artículo intenta resumir el proceso que han seguido los servicios sociales municipales de Huelva durante el periodo comprendido entre 1.983-1987, el desarrollo de las acciones más relevantes y los recursos utilizados para su puesta en marcha. Los servicios sociales han pasado durante este periodo por cambios característicos del proceso histórico por el que atraviesa la sociedad en general. Significa esto que estamos hablando de un proceso dinámico al que hay que estar atentos para introducir aquellos cambios organizacionales que resulten más útiles para el mejor funcionamiento de estos servicios.

1. Características del municipio

Huelva es una ciudad de tamaño mediano, una de las menores capitales andaluzas (140.000 habitantes, aproximadamente, según el censo de 1985).

La población se concentra fundamentalmente en la zona periférica, donde se manifiesta el nivel de vida más bajo de la ciudad.

Huelva se caracteriza por un importante movimiento migratorio que centra su apogeo coincidiendo con la implantación del Polo Industrial en 1.964, que produjo como consecuencia un vacío del resto de la provincia. Las corrientes migratorias fueron causa de las transformaciones demográficas, sociales y económicas, dado que la población autóctona tenía que adecuarse a los nuevos habitantes de la ciudad.

La movilidad existente en Huelva, con continuos flujos de entrada y salida de población, hace de ella una zona no definida, en lucha todavía por una auténtica configuración como núcleo urbano. Es, por tanto, una ciudad congestionada, tanto por su rapidez de crecimiento como por la contaminación ambiental que padece.

2. El medio natural de los servicios sociales: El ámbito local

Los servicios sociales municipales son el conjunto de recursos humanos y materiales de los que, de manera planificada, dispone el ayuntamiento para el desarrollo de una política social participativa, compensadora de desequilibrios.

Una de las primeras y más antiguas formas de organización política del territorio es el carácter *local* que, como sabemos, tradicionalmente ha venido siendo eclipsado por la potencia del centralismo, tanto política como económicamente.

La Constitución de 1978, restablece en nuestro país la autonomía municipal con la que se reconoce a los municipios el derecho al autogobierno, que supone la dirección de las acciones locales y la gestión de sus propios intereses.

El preámbulo de la Ley Reguladora de Bases del Régimen Local, expresa que *ante todo el Municipio, marco por excelencia de la convivencia civil...* Vida local es igual a decir participación y vida en comunidad, desarrollo social y humano de los vecinos de una comunidad, cuyas características se definen por:

- Sentimiento de la comunidad.
- Delimitación de la población residente en un territorio que comparte equipamiento e infraestructura.
- Existencia de identificación socio-cultural.

Desde la perspectiva de la acción social, es patente que en este momento asistimos en nuestro país a un proceso de revalorización del ámbito local en cuanto a la organización y metodología de implantación de los servicios sociales como referentes de participación social. No cabe duda, por tanto, que los servicios sociales forman parte del ámbito competencial de los ayuntamientos según se expresa en el Capítulo III, art 25 K, 26 C, de la Ley de Bases.

Como sabemos, el municipio es el lugar adecuado y núcleo básico desde el que prestar y desarrollar los servicios sociales. El ayuntamiento debe asumir la creación, organización, financiación y gestión de los servicios sociales, lo que implica la planificación de los recursos para atender las necesidades sociales.

En la actualidad todavía existen diferencias considerables en cuanto a los servicios sociales implantados en los ayuntamientos de Andalucía. La incorporación de profesionales especializados, que han estado ausentes en el pasado en esta área, (psicólogos, sociólogos, educadores de calle, etc), contribuyen a modelar y prestar unos servicios fundamentalmente preventivos y participativos, alejados en lo posible de todo matiz asistencialista.

3. Trayectoria de los servicios sociales en el ayuntamiento de Huelva

Resumir la historia de los servicios sociales en el ayuntamiento de Huelva es, desde nuestro punto de vista, difícil y ello por dos razones.

En primer lugar, porque la historia siempre deviene

incompleta y podríamos caer en simplificaciones que en nada ayudarían a la comprensión del problema. Así, la fecha de mayo de 1.979, supuso el inicio de lo que se ha dado en llamar implantación de los ayuntamientos democráticos, y, con ellos, la posibilidad de puesta en marcha de los servicios sociales. Pero, ello implica que antes no existían y eso es, cuando menos, incorrecto. Muchos años antes, los ayuntamientos ya se encargaban de lo social, «a su modo», pero lo hacían.

En segundo lugar, todo depende de que entendamos por servicios sociales. Si por ello entendemos la serie de prestaciones (fundamentalmente económicas), encaminadas a ayudar a las clases sociales menos favorecidas, nos colocamos en una posición inequívocamente distinta a si entendemos que son los recursos y acciones encaminadas a dotar a los individuos de las habilidades necesarias para, junto con ellos, lograr acercarnos a la igualdad social.

Hay diferencias sutiles entre estos dos planteamientos: el primero, es discriminatorio, proteccionista y mantenedor de la desigualdad; el segundo, es global, progresista y tendente a la normalización e igualdad social.

Nosotros nos sumamos a la segunda postura. Con ello aceptamos implícitamente que aquí, como en el resto del Estado, no ha sido posible comenzar a construir los servicios sociales sino a partir de la constitución de los primeros ayuntamientos democráticos, con todo los riesgos que conlleva tal supuesto.

En nuestro ayuntamiento, los servicios sociales se organizan dentro de la Delegación de Bienestar Social, macroárea creada en 1983 coincidiendo con la constitución del segundo ayuntamiento democrático en Huelva. Además, la Delegación asume competencias municipales en salud, consumo y vivienda. Nos referimos únicamente a competencias en servicios sociales.

3.1. Antecedentes

La creación del Área o Delegación de Bienestar Social, facilita la presentación al pleno municipal de una propuesta de implantación de un equipo interdisciplinar en la barriada Torrejón, cuyo objetivo era la prevención de la delincuencia juvenil.

Subvencionado por la Junta de Andalucía, el equipo (un psicólogo, un asistente social y un educador), comienza en septiembre de 1983 su trabajo, que iba dirigido a la infancia y a la juventud, aunque también se organizó un servicio de información y orientación para toda la población.

La elección de la zona obedeció a ser ésta una barriada situada en el extrarradio de la ciudad, con una población de 8.000 a 10.000 habitantes (del 10 % al 12 % son de raza gitana), de los que el 57,4 % según datos de aquella época eran menores de 25 años, alto índice de paro estimado en un 28,6 % de la población activa (correspondiendo el 56 % a menores de 25 años) todo ello unido a que el 25 % de los presuntos delincuentes de la ciudad residían en Torrejón y que una parte importante de los expedientes de menores de 16 años, provenían de la barriada (datos del Tribunal Tutelar de Menores).

Así, tras un período dedicado a la lectura y documentación básica sobre servicios sociales e interven-

ción social, el equipo se inserta en el barrio, llevando a cabo, entre otras, las siguientes actividades (período septiembre-83/ mayo-85):

- Conocimiento de las necesidades y recursos del barrio a través de entrevistas con las instituciones del mismo, documentos de intervenciones puntuales, etc.

- Diseño de un programa base e información a los vecinos sobre las prestaciones del centro

- Atención individualizada.

- Apoyo y asesoramiento a organizaciones del barrio (Asociación de vecinos, por ejemplo).

- Elaboración de un programa de prevención de conductas inadaptadas basado en la atención a la familia, infancia y adolescencia. La intervención se centró en los dos colegios del barrio y en la actuación en medio abierto.

- Fomento del asociacionismo juvenil que culminó con la creación de una asociación.

- Talleres ocupacionales para jóvenes de 14 a 16 años en dificultad social, problemas de absentismo e inadaptación escolar.

- Organización de actividades de verano, tales como el *Proyecto Piscina* cuyo objetivo era ocupar a los niños de 10 ó 15 años, previamente seleccionados, en actividades de ocupación de tiempo libre y ocio y, al tiempo, adiestrarles en hábitos de conducta tales como limpieza, compañerismo, etc, o colonias de verano organizadas conjuntamente con la Delegación de Cultura.

Otras actividades fueron: creación de una Comisión de Salud, cuyo logro más llamativo fue la puesta en marcha de un comedor escolar, apertura de una escuela infantil, participación en la puesta en marcha del Programa de Educación Compensatoria, etc.

Antes de este primer intento de implantación de los servicios sociales, nuestro ayuntamiento únicamente tenía un Servicio de Asistencia Social, atendido por una trabajadora social. Sus funciones se limitaban a la extensión de cartillas médico-farmacéuticas (beneficiencia pública), atención individualizada, viviendas de promoción pública etc.

3.2. Proceso seguido a partir de septiembre de 1986

El 30 de diciembre de 1985, el Ayuntamiento de Huelva y la Consejería de Trabajo y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, firman un convenio para la puesta en marcha de dos programas sociales, uno de prevención de conductas disociales en las barriadas de Torrejón y Marismas del Odiel, y otro para la erradicación de la mendicidad infantil. Para ello, se preveía la contratación de un psicólogo, tres asistentes sociales y dos educadores, que comienzan a trabajar en septiembre de 1986.

Las razones de elegir las barriadas citadas obedecen, entre otras, a considerarlas zonas de alta conflictividad social (delincuencia, toxicomanías, segregación racial, etc), situadas en el extrarradio de la ciudad, con deficientes servicios, zonas de ocio inexistentes, alto índice de paro, alta natalidad y mortalidad, etc. Se supone al mismo tiempo que el sector infancia y familia es uno de los más necesitados (fracaso escolar acentuado, alto absentismo, existencia de bandas de jóvenes inadaptados que siembran el desconcierto y hasta temor en la población, etc.)

3.2.1. Organización funcional del departamento

a) Servicio de gestión

El antiguo Servicio de Asistencia Social se transforma y sus funciones (desempeñadas por una asistente social), quedan como sigue:

- Atención primaria individualizada en función de la demanda del usuario. Dirigido a toda la zona urbana, excepto los barrios con descentralización de servicios (Torrejón y Marismas del Odiel).
- Supervisión de viviendas en cuanto a aspectos sociales
- Participación en acciones que, por delegación de la concejal, se requieran.
- Control de subvenciones a instituciones y asociaciones.
- Elaboración de informes sociales.
- Supervisión de la concesión de cartillas médico-farmacéuticas.

b) Servicio de estudio, planificación, evaluación y coordinación

Compuesto por los autores del presente artículo, sus funciones son:

- Estudio global de las necesidades y recursos del municipio.
- Recoger las prioridades indicadas por la delegada y transformarlas en programas de intervención.
- Aprobados los programas, traspaso de los mismos a los equipos de zona para su adecuación a las necesidades propias y elaboración de proyectos de actuación.
- Supervisión y seguimiento del desarrollo de programas de zona.
- Apoyo a los equipos de zona en forma de: Reguladores de organización, reciclajes, formación permanente, etc.
- Evaluación en función de la adecuación de los proyectos a las líneas directrices de los programas.

c) Equipos de zona

Compuestos por una asistente social y un educador de calle en los barrios y una asistente social encargada del servicio de Atención a la Mendicidad Infantil (*Proyecto Lazarillo*).

Son equipos que desarrollan servicios de atención primaria (comunitarios, de base o como quiera llamarseles), por ende, dirigidos a toda la población, permitiendo responder a la demanda planteada por el usuario allí donde se genera, es decir, su lugar próximo de residencia y referencia, el barrio en nuestro caso. Son actuaciones preventivas, comunitarias, favorecedoras de la participación del usuario en la resolución de sus problemas, y evitadoras del desarraigo o distanciamiento contextual (véase institucionalización, por ejemplo).

En la actuación se diferencian dos niveles:

Nivel I

- Dirigido a toda la población.
- Sus funciones son:
 - Información
 - Orientación
 - Apoyo
 - Asesoramiento
 - Diagnóstico
 - Tratamiento.
 - Seguimiento.

Descansa fundamentalmente, sobre la asistencia

social y se articula a raíz de la puesta en marcha del *Proyecto Permanencias* elaborado por los equipos de zona.

Nivel II

- Dirigido a sectores concretos de población. En nuestro caso, familia e infancia.

Aquí se centra, prioritariamente, el trabajo en las zonas y la actuación se enmarca dentro del Programa de Servicios Sociales de Atención al Menor, que describimos a continuación.

3.2.2. Programa de servicios sociales de atención al menor.

Constituye el marco teórico que guía nuestra intervención- actuación y, a raíz del cual, se generan proyectos concretos en función de las peculiaridades propias de cada zona.

Sus características, generalizadas a otros programas de servicios sociales son, entre otras:

- Búsqueda de adaptación a la situación donde se aplique.
- Ser preventivo.
- Potenciador de conductas adaptadas pero en riesgo.
- Modificador de problemáticas no deseadas por los efectos negativos que puedan tener para el sujeto y su medio.

- Favorece la participación.

Nuestro objeto de intervención, el menor, lo entendemos como un ser social en evolución. Queremos expresar con ello que está adquiriendo pautas básicas de comportamiento social a diferencia del adulto que ya las posee y las mantiene, potenciando así la adquisición de otras nuevas.

Las vías de ese proceso de socialización son la familia, la comunidad y las instituciones. Como proceso evolutivo implica unas etapas, en base a las cuales existe una demanda recíproca entre el sujeto y el medio. Esa demanda varía dependiendo del momento evolutivo (primera infancia, segunda infancia, adolescencia), en que el sujeto se encuentre.

En función del resultado de la relación sujeto-medio, distinguimos:

a) Menores adaptados a las pautas de socialización. El trabajo a realizar es fundamentalmente preventivo.

b) Menores con problemas de adaptación:

- Menores con carencias o aquellos cuyo medio social no aporta o lo hace de manera insuficiente, los estímulos necesarios para su desarrollo y evolución.
- Menores con problemas de conducta que dificultan su relación y articulación con otros niños o con los adultos, bien en la calle o en las instituciones.
- Menores con conductas inadaptadas que requieren una intervención directa.

Dadas las características de las zonas, además de la familia, la comunidad y las instituciones incluimos en nuestro programa, la calle como núcleo diferenciado de actuación, entendiendo que ésta se convierte en medio referencial para algunos jóvenes que presentan una socialización marginada. Estos jóvenes han abandonado otras estructuras normalizantes como la fami-

lia o la escuela y todo su tiempo es libre. El trabajo en la calle, a través de la educación en medio abierto, va dirigido al menor y al barrio como un todo.

Este marco teórico aglutina todo lo que a nuestro entender deben cubrir los servicios sociales en relación al sector menores. Por razones metodológicas y de prioridad fue necesario acotar nuestro trabajo. Así, de la tipología enunciada, actualmente sólo los menores con carencias, a través del Proyecto Lazarillo (Atención a la Mendicidad Infantil) y los menores con problemas de conducta, a través de la actuación en barrios, son objeto de nuestra atención.

4. Proceso metodológico que guía nuestra intervención en la realidad social

Constituye el embrión básico según el cual procedemos. Sus etapas sufren un desarrollo secuencial, de modo que cada una precisa de las anteriores. Su elaboración es fruto del análisis y la discusión en grupos, basado en la teoría interdisciplinar y en la práctica de los profesionales que actualmente trabajamos en los servicios sociales de este ayuntamiento.

El proceso sigue las siguientes etapas:

a) *Análisis de la realidad*

Lo entendemos así:

- Primera toma de contacto con la comunidad (a través de la observación indirecta-bibliográfica, por ejemplo- y la observación directa)
- Entrevista estructurada con representantes de organizaciones e instituciones de la zona.
- Análisis de necesidades y recursos.
- Sistematización y análisis de datos.

b) *Medición y definición operativa de la problemática*

Para que los datos obtenidos del análisis de la realidad nos puedan servir para definir objetivamente la situación, es preciso sistematizar la información en términos observables, medibles y cuantificables.

c) *Diseño de una estrategia de actuación*

Fundamentado en el análisis de la realidad, las variables que más inciden en la misma son:

- Las necesidades expresadas por la comunidad.
- Las necesidades detectadas.
- Los recursos disponibles.

d) *Evaluación y seguimiento*

Por evaluación entendemos el conjunto de procedimientos a través de los que se analiza el nivel de eficacia de las intervenciones y se introducen, en su caso, las medidas correctoras oportunas.

En el proceso de evaluación se deberán analizar cada uno de los niveles programáticos (plan, programa, proyecto). Cada uno de estos niveles, estará diseñado de forma que se facilite el proceso de evaluación, es decir, enunciando indicadores operativos que puedan ser medidos.

La evaluación la entendemos en tres momentos: antes de la intervención, durante la intervención y después de la intervención.

La metodología enunciada ha sido y es el hilo conductor del diseño de programas y proyectos de actuación en nuestro departamento.

5. Principales actuaciones puestas en marcha

Desde la ubicación de los profesionales en zonas, las actuaciones que se han llevado a cabo, de manera cronológica, han sido las siguientes:

- Presentación de los profesionales a las diferentes instituciones y grupos representativos de la zona, con objeto de informar de las funciones del equipo y recabar información sobre las necesidades y recursos que, a juicio de cada grupo, tuviese la población en cuestión.

- Organización de la tarea en función de las actividades a desarrollar según el programa de referencia:

a) *Proyecto Permanencias*, cuyo objetivo principal es la atención individualizada en función de la demanda y que ocupa un 25 % aproximadamente del tiempo. Este proyecto recae, fundamentalmente, en las asistentes sociales de los barrios.

b) Participación de los equipos en acciones tales como: comisiones de barrio, trabajo con asociaciones de vecinos y juveniles, etc. Ocupa un 5 % del tiempo.

c) Proyectos dirigidos al menor y su medio. Ocupa el 70 % del tiempo y, recae sobre la figura del educador de calle(no exclusivamente, también participa a asistente social).

La mayoría de ellos diferenciados por barrios, aunque se han diseñado también proyectos conjuntos con participación de los jóvenes de ambas barriadas.

Omitimos su enumeración pero a todos ellos puede accederse a través de la Delegación de Bienestar Social.

d) Elaboración y puesta en marcha del Proyecto Lazarillo (Servicio de Atención a la Mendicidad Infantil).

6. Reflexiones

1) Como resultado del proceso iniciado, puede destacarse en este período:

- Desconcentración de los servicios sociales en dos zonas concretas del municipio: Marismas y Torrejón.
- Comienzo de una experiencia de trabajo interdisciplinar.
- Organización funcional y existencia de una metodología de trabajo profesionalizada.

2) En un futuro próximo, está previsto la ampliación de los servicios a otras zonas de la ciudad, así como la puesta en marcha de estudios de investigación sobre necesidades y recursos de las diferentes zonas del municipio.

3) Para hacer posible que los servicios sociales lleguen a todos los ciudadanos, es necesario que los ayuntamientos inviertan en la contratación de profesionales, eviten la eventualidad de los servicios y consoliden definitivamente eso que se da en llamar *el sistema público de servicios sociales*.