

# ***Retos de la Red de Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía: el empleo de la IAP para evaluar las necesidades de sus profesionales***

**Manuel GARCÍA-RAMÍREZ**  
**Manuel Fco. MARTÍNEZ GARCÍA**  
**M<sup>a</sup> Jesús ALBAR MARÍN**  
*Universidad de Sevilla*  
**Inmaculada DUGO BENÍTEZ**  
*Junta de Andalucía*  
**Víctor M. GRIMALDI PUYANA**  
*Ayuntamiento de Sevilla*  
**Francisco J. SANTOLAYA SORIANO**  
*Junta de Andalucía*

## ***Resumen***

En la actualidad la Red Pública de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía se enfrenta a una profunda remodelación. Debe ajustar sus servicios a los nuevos requerimientos, aprovechando el potencial que ofrece el desarrollo de las ciencias de la comunidad y las nuevas tecnologías. Para lograrlo sus recursos humanos deben implicarse en los nuevos retos y adquirir competencia. En este estudio, empleando un proceso de investigación acción participativa (IAP), se evaluaron sus necesidades. Nuestros resultados muestran que los profesionales demandan formación continuada y asistencia profesional para desarrollar su trabajo a través de procesos racionales que aúnen teoría y práctica, la optimización de los

---

*Dirección del primer autor:* Departamento de Psicología Social. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla. 41071 Sevilla. *Correo electrónico:* magarcia@us.es

*Agradecimientos.* Este estudio ha sido realizado por el Grupo de Investigación de Psicología Social de la Salud, adscrito al Departamento de Psicología Social de la Universidad de Sevilla con fondos procedentes de la Dirección General de Bienestar Social, dependiente de la Consejería de Asuntos Sociales (Junta de Andalucía).

Los autores agradecemos a Silverio Barriga y a todos los profesionales de la red que han participado en las diferentes fases del estudio sus contribuciones y esfuerzos. Así mismo, también queremos agradecer a los responsables de la Dirección General de Bienestar Social, del Servicio de Acción Comunitaria y Programas de Inserción y a sus delegaciones provinciales su colaboración y la confianza que depositaron en nosotros.

Por último, le damos las gracias al Instituto Andaluz de la Mujer por cedernos sus instalaciones del centro Carmen de Burgos en Baeza (Jaén) y a su personal por el trato que nos dispensaron.

*Recibido:* noviembre 2003. *Aceptado:* diciembre 2003.

recursos y el empleo de las nuevas tecnologías. La IAP se ha mostrado como una herramienta adecuada para implicar a los profesionales y aumentar la validez ecológica de las estrategias formativas y de asistencia profesional. Finalmente se extraen lecciones útiles para el diseño del plan de acción.

*Palabras clave:* investigación acción participativa, necesidades profesionales, red de servicios sociales comunitarios, formación continuada, asistencia profesional informatizada.

#### *Abstract*

Due to the important challenges which have been presented in the last years (immigration, economic globalization, wars, etc.) around the world, the European welfare model has been placed in a difficult situation, one which is more serious in Andalusia, one of the poorest regions in the current European Union. The Welfare Services Network (WSN) is a set of community programs focused on repairing the social inequalities and assuring community inclusion. Currently, for coping with new challenges, the WSN of Andalusia is facing a deep remodelling. It must adjust its services to new requirements, taking advantage of the possibilities which the community science and new technologies offer. To achieve this, their human resources must get involved in the new challenges and acquire competence. In this study, using a Participatory Action Research (PAR) process, we assessed their professional needs. This is the first step for designing an action plan whose goal is to increase the competence of professionals and provide adequate tools, using an *empowerment* process. Our results show that professionals demand life-long learning and on-line professional tool boxes to perform their work through a rational process which matches theories and practices, the optimization of resources and the use of new technologies. The PAR has proven an effective tool to involve professionals in the challenges and to increase the ecological reliability of formative strategies and professional assistances. Finally, we learned useful lessons for action planning.

*Key words:* PAR, professional needs, welfare services network, life-long learning, professional on-line assistance.

Hace menos de tres décadas, el fin de la dictadura franquista exigió de los gobiernos democráticos importantes esfuerzos para modernizar España y adaptarla al Estado de Bienestar. Esta transformación requirió la puesta en marcha de servicios para garantizar a los ciudadanos recursos suficientes para una buena calidad de vida. Entre ellos, la Red pública de Servicios Sociales Comunitarios (RSSC) es la encargada de corregir desigualdades y asegurar la inclusión social. Los acontecimientos mundiales de los últimos años (el fin de la

guerra fría y la fascinación neoliberalista, la inmigración y los grandes éxodos, Internet, la globalización económica, etc.) han generado nuevas formas de desigualdad y llevado al modelo de bienestar social europeo a una profunda crisis de identidad. Andalucía, una de las regiones occidentales más pobres, tuvo que desplegar importantes esfuerzos por desarrollar su RSSC y ahora tiene que actualizar sus servicios y prestaciones para afrontar los nuevos problemas (aumento de las personas que viven por debajo del umbral de la pobreza y sin

hogar, violencia de género y maltrato, incremento de la inmigración, etc.).

Uno de los activos medulares de la RSSC lo constituyen sus recursos humanos y en consecuencia, una de las primeras tareas que debe emprenderse para asegurar el éxito en la nueva etapa es conocer sus necesidades. A partir de una metodología basada en la investigación acción participativa (IAP), en este estudio se presenta el proceso y resultados de la evaluación de las necesidades de los profesionales de la RSSC de Andalucía. Su objetivo es contribuir a la planificación racional de las actuaciones dirigidas a promocionar su competencia profesional, e implicarlos de forma activa en el proceso de ajuste.

### **Retos de la RSSC de Andalucía y necesidades profesionales**

La RSSC tiene la finalidad de promover el pleno desarrollo de todas las personas y grupos dentro de la sociedad, la obtención del mayor bienestar y calidad de vida posible en el entorno de la convivencia, así como prevenir y eliminar las causas que conducen a la exclusión y a la marginación social (Ley 2/1998, de Servicios Sociales de Andalucía). Con una orientación localista cercana a los usuarios, la RSSC ofrece cuatro servicios: 1) información y orientación; 2) ayuda a domicilio; 3) alojamiento alternativo y 4) solidaridad y cooperación (Márquez y Romero, 1997). Actualmente cuenta con 203 Centros de Servicios Sociales que dan cobertura a 7.305.117 ciudadanos, ubicados en 630 Unidades de Trabajo Social distribuidas en las 203 Zonas de Trabajo Social en las que esta dividido el territorio andaluz (<http://www.juntadeandalucia.es/asuntossociales/Contenidos/>). Los 6.184 profesionales que prestan sus servicios en ella, (430 son licen-

ciados universitarios, mayoritariamente psicólogos y 1.162 son diplomados universitarios, predominantemente trabajadores sociales [CAS, 2003]), tienen que desarrollar su actividad en un escenario que les exige adaptarse a cambios sociales vertiginosos y a innovaciones técnicas y metodológicas. Específicamente, la RSSC se enfrenta a los siguientes retos:

a) *Adaptarse a la diversidad comunitaria*. La diversidad del tejido social andaluz, expresada en diferentes sensibilidades étnicas, religiosas, de identidad sexual, así como en razón de la edad, minusvalías o status económico, requiere que sus servicios y prestaciones garanticen el derecho a la autodeterminación y el acceso a los recursos a todos. Esto requiere buscar métodos y estrategias de investigación e intervención innovadoras.

b) *Promover el empowerment (incremento de poder) comunitario*. El modelo de acción que impulsa la RSSC está orientado desde una perspectiva *bottom-up* (*de abajo hacia arriba*) y otorga el control y el poder a la comunidad, de manera que promueve el papel activo de los ciudadanos, fomenta el asociacionismo e impulsa el protagonismo de las organizaciones comunitarias en los procesos de intervención. Por ello es necesario contar con instrumentos que incrementen la participación ciudadana en dichas organizaciones y su capacitación como agencias de servicios (Villalba, 1997).

c) *Fomentar el uso de las nuevas tecnologías*. Los profesionales de la red y los líderes de las organizaciones comunitarias tienen que responder con agilidad a las demandas, tener acceso a recursos sofisticados y a información relevante en tiempo y forma adecuados, incluso desde áreas remotas. Además, tienen que estar capacitados para ofrecer soluciones integrales, desplegando habili-

dades para la coordinación y el trabajo en equipo. Todo ello requiere aprovechar el potencial que ofrecen las nuevas tecnologías, desarrollando herramientas que fomenten su uso. Debe asegurarse su accesibilidad a quienes prestan servicios en condiciones más difíciles y a aquellos que representan minorías silenciadas, que son las que acumulan más factores de riesgo de exclusión social.

Para asegurar el éxito en estos retos es necesario conocer cuales son las barreras que profesionales y líderes de la iniciativa comunitaria encuentran para desempeñar su trabajo y cuales sus activos para optimizar el empleo de los recursos disponibles. Al mismo tiempo, es necesario desarrollar estrategias que les impliquen en los cambios, para asegurar que las acciones que vayan a desplegarse sean efectivas y tengan impacto. En consecuencia es necesario garantizar su participación en la detección de las necesidades y en el diseño de las estrategias de cambio.

### **El uso de la IAP en la identificación de necesidades profesionales**

La IAP es una aproximación metodológica que requiere la colaboración activa de las personas implicadas en la solución de los problemas sociales (Jason, Keys, Suárez-Balcázar, Taylor, Davis, Durlak y Isenberg, 2003; Selener, 1997), con el fin de “mejorar las capacidades de la población investigada para resolver sus problemas, desarrollar habilidades, incrementar sus oportunidades de autodeterminación, y tener más influencia en el funcionamiento de los contextos en los cuales el proceso tiene lugar” (Boog, 2003, pág. 426). Es habitual que la psicología comunitaria adopte

esta metodología porque uno de sus objetivos es ayudar a los individuos y grupos a enfrentarse a sus problemas (Boog, Keune y Tromp, 2003; Montero, 1998; Balcázar, Keys, Kaplan y Suárez-Balcázar 1998). Orientada a la emancipación, al *empowerment* individual y comunitario y a la participación democrática, la IAP aúna investigación y acción (Boog, 2003), proporciona un aprendizaje experiencial activo (Nijk, 1984) y supone un proceso de concienciación que reorienta y energiza a los participantes hacia el conocimiento de la realidad para transformarla (Bernard, 2000). También implica influencia mutua entre investigadores y participantes en la investigación (Ricoeur, 1992) de manera que presupone un proceso de reconstrucción de la investigación en base a sus posibles efectos e impactos (Boog, 2003).

La identificación y jerarquización de necesidades es una de sus fases iniciales y su realización es esencial porque asegura la validez ecológica de los hallazgos y la adhesión de la población a la que se dirige (Balcázar, en este número; Montero, 1998). En su desarrollo todos los grupos implicados, incluidas las minorías, tienen las mismas oportunidades de ser oídas y de influir en la definición de necesidades. Las técnicas más usuales incluyen el empleo de listados de necesidades a partir de análisis bibliográfico, consulta a expertos, realización de grupos focales, asambleas y foros comunitarios, desarrollo de cuestionarios y encuestas comunitarias (Suárez-Balcázar, 1998).

La fiabilidad y validez de este tipo de metodología aplicada a la identificación de necesidades ha sido ampliamente contrastada (Schriner y Fawcett, 1988) y utilizada en multitud de poblaciones y comunidades (por ejemplo, con latinos marginados (Suárez-Balcázar, Balcázar, Quirós, Chaves y Quirós, 1995); con familias de escasos re-

cursos (Schriner y Fawcett, 1988); y en la prevención de SIDA en comunidades africanas (Mabala y Allen, 2002). Sin embargo, su empleo en la identificación de necesidades profesionales ha sido escaso; en concreto, los estudios existentes realizados en el ámbito de los servicios sociales comunitarios han empleado criterios de expertos y se han dirigido a evaluar necesidades de formación sin diferenciar colectivos (véase, por ejemplo, Porto y López, 1992).

Pero, dado que los profesionales de la RSSC constituyen una comunidad porque “comparten intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y en un tiempo determinados y generan colectivamente una identidad, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines” (Montero, 1998, pág. 212) es pertinente el empleo de la IAP para detectar sus necesidades y problemas. Esta estrategia les permitirá protagonizar el proceso, facilitar su concienciación crítica e incrementar su poder en las decisiones que les afectan.

### **Ejecución del estudio**

Siguiendo la lógica del proceso de IAP propuesta por Rueda (1993) y Suárez-Balcázar (1998) se diseñó una guía para la evaluación de necesidades basada en el establecimiento de relaciones de colaboración entre investigadores de la universidad y la comunidad de profesionales de la RSSC. Como se observa en la figura 1, la guía consta de dos fases. En la primera, tras recibir el encargo de los gestores de la RSSC, el equipo investigador de la universidad y los profesionales definen el problema y proponen una estrategia para abordarlo. Una vez negociada la propuesta, durante la segunda fase, se forma un grupo de trabajo (GT) con miembros procedentes de

todos los colectivos implicados (responsables de la administración, profesionales de los servicios sociales e investigadores universitarios) que planificará y realizará el estudio. Posteriormente se extraerán lecciones para el plan de acción y se difundirán los resultados. Los pasos de cada fase deben facilitar la retroalimentación para asegurar el ajuste a los objetivos y plan diseñado.

### ***1ª Fase: Aceptación del encargo, definición del problema y realización de propuesta***

Los responsables de la RSSC contactan con nuestro equipo de investigación para compartir sus preocupaciones por el aumento de la demanda de formación entre sus técnicos, así como las dificultades para implementar programas innovadores y nos instan a que formulemos soluciones. Nos ofrecimos a realizar una exploración previa que nos permitiera acercarnos al problema y elaborar una propuesta. Durante esta fase: a) tomamos contacto con la comunidad de profesionales y, a través, de sus experiencias detectamos sus principales fuentes de preocupación y b) realizamos un análisis de los estudios existentes sobre sus necesidades. Con la información obtenida, elaboramos una propuesta que más tarde fue negociada con los responsables de la RSSC.

### ***Contactar con la comunidad de profesionales***

Se seleccionó un informante clave de cada uno de los contextos de actuación de la RSSC (nivel autonómico –Junta de Andalucía–, provincial –Diputación de Cádiz–, local –Ayuntamiento de Sevilla– y organizaciones

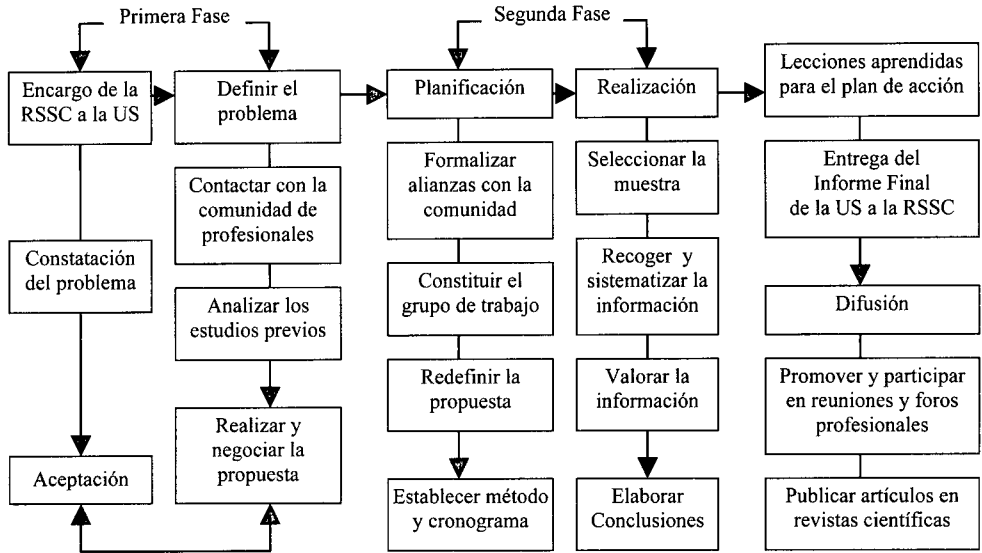


Figura 1. Guía de IAP para evaluar las necesidades profesionales de la RSSC en colaboración entre investigadores universitarios y profesionales.

comunitarias –Comité Ciudadano Anti-SIDA–) entre los propuestos por los responsables técnicos de la red y los tutores del *prácticum* de la Facultad de Psicología. Se seleccionaron cinco participantes en base al reconocimiento que tenían entre sus compañeros y al impacto de sus actuaciones. La invitación se realizó a través de una carta, donde se daban a conocer los objetivos del estudio, se proporcionaban instrucciones para la colaboración en el grupo e informaba de la voluntariedad del requerimiento. Posteriormente, se confirmó la asistencia por teléfono. Los participantes debían analizar y debatir durante una hora y treinta minutos las siguientes cuestiones: 1) ¿Qué medidas estratégicas deben proponerse para evaluar las necesidades de los profesionales de la RSSC en Andalucía?, y

2) ¿Cuáles son las dimensiones que deben ser tenidas en cuenta? En el Apéndice I se recoge una síntesis de las propuestas que realizaron

#### Análisis bibliográfico

Fueron revisados estudios que analizan las necesidades de la red de servicios sociales comunitarios, muchos de los cuales, pertenecen a la primera etapa de desarrollo de la red. Se ha prestado especial atención a los estudios referidos a Andalucía (Casares y Sandoval, 1992; Diputación de Sevilla, 1992; Porto y López, 1992) y a los que tuvieron mayor difusión e impacto (Rueda, 1987; Peiró y Medina, 1996). En el apéndice II se recogen algunos de los elementos básicos de dichos estudios.

### Propuesta

Con la información obtenida se elaboró una propuesta que constaba de dos medidas estratégicas: por un lado, se planteó un proyecto de formación continuada accesible a todos los recursos humanos de la red, en el que se priorizaba el uso de las nuevas tecnologías; y por otro, una estructura *online* donde encajar útiles para la intervención (procedimientos de evaluación, instrumentos de diagnóstico, estrategias de actuación, bibliografía y documentación, enlaces con bases de datos, etc.) a modo de una caja de herramientas de la intervención comunitaria. Los rasgos elementales de ambas medidas son los siguientes:

*Proyecto de Formación Continuada (PFC)*. La formación continuada permite mejorar la calidad de los servicios que se prestan adecuándolos a las necesidades reales y demandas de la sociedad (Martínez, 1997). Debe plantearse como un sistema potente, flexible y adaptable con el fin de 1) potenciar la formación especializada de los diferentes colectivos que conforman sus recursos humanos, 2) promover la innovación tecnológica y desarrollar la actividad investigadora dirigida a fortalecer los procesos de intervención y 3) impulsar el aprendizaje de buenas prácticas y la innovación en las acciones dirigidas a los colectivos en riesgo psicosocial.

*Caja de herramientas para la Intervención Comunitaria (CHIC)*. Se propone como un conjunto estructurado de recursos científicos y técnicos accesibles desde Internet, basados en las propuestas teóricas y metodológicas de la intervención social que realizan las disciplinas del Trabajo Social, la Educación Social y la Psicología Comunitaria, y abierta a cualquier aportación que desde otros dominios científicos

pueda realizarse. Su misión es garantizar el desarrollo y la promoción de la comunidad a través de la conexión entre responsables públicos, científicos, interventores y agentes sociales para optimizar, compactar y multiplicar las ideas desarrolladas, las estrategias empleadas y los recursos disponibles. Debe recopilar y desarrollar información práctica para la intervención comunitaria (por ejemplo, evaluar comunidades, evaluar programas, diseñar proyectos, promover la participación, desarrollar habilidades, etc.)

### 2ª Fase: Planificación, realización y valoración

Para asegurar la conveniencia y relevancia del proceso de evaluación, los profesionales debían diseñarlo y gestionarlo; en consecuencia, la oferta definitiva debía ser el producto de la acción colectiva. Siguiendo las pautas del modelo el Reporter de Necesidades de Suárez-Balcázar (1998), se estructuró la siguiente secuencia: 1) formalización de alianzas con la comunidad y planificación del estudio, 2) selección de una muestra intencional e identificación y priorización de necesidades y 3) valoración y conclusiones relevantes para el diseño del plan de acción.

### Constituir alianzas y planificar la investigación

El papel central que la comunidad tiene en los procesos de IAP requiere asegurar una relación de colaboración sólida entre ellos y los investigadores universitarios. Para la realización de nuestro estudio solicitamos colaboración a técnicos de contrastada experiencia, pertenecientes a todos los colectivos de la RSSC. Con ellos

se constituyó el GT en el que los investigadores universitarios se incluyeron como agentes facilitadores. Inicialmente, se mantuvieron tres reuniones, en la primera se redefinió la meta del estudio y la metodología a seguir. En la segunda, se acordó la estrategia para la recogida de la información y la de reclutamiento de participantes. Por último se elaboró un programa de actividades a desarrollar.

### Recogida de información

Para asegurar la presencia de los diferentes colectivos de toda la geografía andaluza, el GT seleccionó a través de un muestreo por objetivos, 50 profesionales de la Psicología, Trabajo Social y Educación Social, pertenecientes a los distintos tipos de intervención. También se incluyeron los del Servicio de Información, Valoración y Orientación (SIVO), los coordinadores y jefes de áreas, así como representantes de la iniciativa comunitaria (organizaciones que gestionan prestaciones dependientes de los servicios sociales comunitarios). Los que rehusaron participar fueron sustituidos por otros homogéneos respecto a las características críticas consideradas en la selección. La distribución por perfil profesional, provincia y población se expone en la tabla 1.

La estrategia de recogida de información incluía la realización de un encuentro en Baeza (Jaén) donde fue presentada la propuesta elaborada a los asistentes y analizada y priorizada empleando técnicas de consenso (grupos nominales, tormenta de ideas y foro comunitario). Los participantes convivieron en el lugar donde se desarrolló el estudio con el objeto de estimular la participación, intercambiar experiencias y opiniones y fomentar el trabajo en grupo.

Tabla 1. Selección de participantes para el encuentro de Baeza.

	Grupos de Profesionales						
	PSI	TS	SIVO	COOR	JA	EDU	IS
Almería	D	A	20	D	D	A	20
Cádiz	A	A	20	D	—	—	20
Córdoba	A	20	D	A	D	D	20
Granada	20	20	D	A	D	D	D
Huelva	20	D	A	—	—	A	D
Jaén	20	—	D	20	D	20	A
Málaga	20	D	A	20	D	20	A
Sevilla	—	D	—	20	A	20	—

PSI: Psicólogos/as; TS: Trabajadores/as Sociales; SIVO: Servicio de Información, Valoración y Orientación; COOR: Coordinadores/as; JA: Jefes de Área; EDU: Educadores; IS: Iniciativa Social; D: Diputación; A: Grandes ciudades 20 = Municipios de menos de 20.000 habitantes.

El primer día los participantes recibieron un documento que recogía la propuesta y en el curso de un foro público se les recordó los objetivos del encuentro, su metodología y el papel que ellos tenían. Al finalizar el foro, los participantes tuvieron la oportunidad de plantear sugerencias y dudas en relación a las exposiciones realizadas.

El segundo día se dedicó a la realización de tres sesiones de trabajo, dos durante la mañana, dirigidas a la identificación del contenido y aspectos organizativos del PFC y una durante la tarde, dirigida a explorar el contenido básico de la CHIC. La técnica del grupo nominal fue utilizada para consensuar la información aportada por los participantes. Se formó un grupo para cada colectivo. El número de participantes por grupo osciló de cinco a siete, siendo en total 41 los que participaron como informantes. Del resto, siete intervinieron de coordinadores de dichos grupos



y dos de observadores. Los agentes facilitadores se reunieron con los coordinadores de los grupos para planificar las sesiones de trabajo y redactar las cuestiones a debatir. Durante las sesiones de trabajo, el coordinador presentó a los participantes la cuestión a tratar y a continuación cada uno realizó sus propuestas, que se listaron y debatieron para clarificar, añadir y reagrupar los enunciados similares. Por último, los participantes votaron y establecieron prioridades. Esta técnica permite que todos tengan la oportunidad de exponer y defender sus ideas y someterlas al escrutinio del grupo. En total se realizaron 21 sesiones de trabajo, tres para cada perfil profesional. Los resultados se presentan en las tablas 2 y 3.

Además se formó un grupo con los jefes de área. Su cometido era conformar una propuesta cerrada. Empleando la técnica de la tormenta de ideas, se les pidió que estructuraran los bloques que debían conformar el PFC y la CHIC. Su propuesta para el PFC incluía bloques temáticos acerca de *marcos de referencia* (legislativo, políticas sociales, etc.), *identidad empresarial* (planificación estratégica, cultura organizacional, sistemas de información, etc.), *procesos* (flujos de trabajo, sistemas de calidad, etc.), *recursos humanos* (gestión del conflicto, afrontamiento, *burnout*, etc.), *herramientas para la intervención* (diseño y técnicas de investigación, etc.), *gestión* (planificación, sistemas de coordinación, etc.). También propusieron a) el empleo de estrategias docentes que optimizaran el empleo de las nuevas tecnologías, b) planificar coordinadamente con otros sistemas de protección relacionados, especialmente con salud y educación y c) desarrollar un plan de acogida a nuevos profesionales y un programa de orientación específico al nuevo puesto de trabajo.

Respecto a la CHIC su propuesta consistía en: a) incluir enlaces con las *web* oficiales relacionadas con los servicios sociales y desarrollar un buscador de indicadores de prevalencia e incidencia de problemas y necesidades, b) el acceso a bases de datos científicas especializadas en temas relacionados con pobreza y exclusión, maltrato y abuso de infancia y género, personas dependientes e inmigración, c) manuales de buenas prácticas y modelos teóricos y d) asesoramiento jurídico, foros de discusión, etc.

### Valoración

Uno de los aspectos críticos de los procesos de IAP es que los participantes tienen el control. Los agentes facilitadores deben asegurar que, además, perciban que lo tienen. El último día se reservó para que los participantes rellenaran un cuestionario de evaluación sobre el estudio en el que habían participado y finalmente, se desarrolló un foro comunitario donde se consensuaron conclusiones generales. Los participantes evaluaron, a través de una escala tipo Lickert, diferentes aspectos referidos a la metodología y programa del encuentro, al equipo investigador, la consecución de sus objetivos, su utilidad y relevancia, así como a su satisfacción general. Las puntuaciones medias que obtuvieron se reflejan en la figura 2.

También tuvieron la oportunidad de expresar sus sugerencias. En general se mostraron satisfechos de su participación, confiados en que el encuentro representase un nuevo estilo de trabajo en la RSSC y animados a participar en la elaboración y diseño de estrategias específicas de formación y asistencia. Entre los aspectos negativos que reflejaron deben resaltarse su

Tabla 2. Listado de prioridades –máximo 9– de necesidades de formación y asistencia profesional *on line* de los distintos grupos de profesionales de los RSSC (lugar que ocupa en la lista).

<i>Propuestas</i>	<i>Perfiles Profesionales<sup>1</sup></i>					
	<i>TS</i>	<i>PSI</i>	<i>SIV</i>	<i>COR</i>	<i>EDU</i>	<i>IS</i>
<i>Formación continuada</i>						
Elaboración y validación de instrumentos de medida.	—	49 (2)	—	—	49(1)	—
Herramientas para diseñar, implementar y evaluar proyectos.	24(6)	56(1)	55(1)	22(6)	13(7)	14(5)
Marco legal en S.S. Política Social de la Junta de Andalucía	—	40(3)	29(6)	38(3)	6(8)	—
Aplicación de nuevas tecnologías a la intervención social	39(3)	39(4)	48(2)	—	25(3)	14(5)
Modelos teóricos para la intervención	—	33(6)	—	15(7)	—	—
Intercambio de experiencias	25(5)	—	39(4)	—	—	—
Técnicas de intervención y mediación familiar	52(1)	39(4)	—	—	11(8)	—
Gestión de recursos humanos y resolución de conflictos.	—	39(4)	32(5)	50(1)	16(5)	29(1)
Metodología para el trabajo en equipos interdisciplinarios	—	—	—	—	—	—
Estrategias para abordar necesidades emergentes	42(2)	37(5)	—	—	22(4)	—
Voluntariado, ayuda mutua y participación social	29(4)	—	—	—	—	16(5)
Técnicas de comunicación y habilidades sociales	21(7)	—	—	25(6)	—	22(3)
Inmigración	19(8)	26(8)	27(7)	—	—	—
Prevención y control del estrés laboral	18(9)	—	—	—	—	—
Técnicas de intervención con mujeres y violencia de género	—	33(9)	—	—	—	—
Recursos y técnicas para la coordinación con la red social	—	32(7)	19(8)	40(2)	—	19(4)
Sistemas de Calidad en Servicios Sociales.	—	—	16(9)	14(8)	32(2)	—
Drogodependencias	—	—	—	—	15(6)	—
Técnicas de intervención con menores. Maltrato infantil	52(1)	—	—	—	4(9)	—
Nuevos modelos de intervención pública (subcontrataciones)	—	—	—	28(4)	—	—
Marketing social	—	—	47(3)	—	—	26(2)
<i>Asistencia profesional</i>						
Guías para diseñar intervenciones ajustadas a la diversidad social (Evaluar necesidades, diseñar y evaluar programas)	43(1)	49(1)	—	27(5)	25(5)	—
Guías actualizadas de recursos de la comunidad autónoma (públicos y privados) y manuales de funcionamiento de los SS	28(2)	—	35(2)	25(6)	48(3)	33(1)
Legislación actualizada por especialidades	22(3)	32(3)	8(7)	24(7)	—	7(4)
Protocolos de actuación para profesionales	18(5)	—	—	—	—	—
Foro de experiencias	14(6)	—	12(5)	—	—	—
Guías de derivación y coordinación intra e interinstitucional con los SS EE, Educación, Salud, Juzgados, etc.	—	42(2)	31(3)	52(1)	85(1)	—
Modelos de informes en SSSC	—	23(5)	—	28(4)	70(2)	—
Técnicas de organización y coordinación de equipos de trabajo	—	21(6)	—	38(2)	—	—
Acceso a base de datos	—	26(4)	44(1)	35(3)	25(5)	18(3)
Red informática de los SS para toda Andalucía	—	17(8)	—	—	46(4)	28(2)
Factores e indicadores de riesgo social y manual de evaluación	—	20(7)	—	—	—	—
Portal de direcciones de interés por sectores, problemáticas y recursos comunitarios	19(4)	—	9(6)	—	25(5)	—
Experiencias prácticas en los distintos ámbitos de los SS	—	17(8)	13(4)	—	—	—
Técnicas de investigación psicosocial	—	—	—	23(8)	—	—

1. TS: Trabajadores Sociales; PSI : Psicólogos; SIV: Profesionales del Servicio de Información, Valoración y Orientación; COR: Coordinadores de Programas; EDU: Educadores; IS: Iniciativa Social.

Tabla 3. Listado de prioridades –máximo 9– respecto a la estructura y organización de los procesos de formación de los distintos grupos de profesionales de los RSSC (lugar que ocupa en la lista).

<i>Propuestas</i>	<i>Perfiles Profesionales<sup>1</sup></i>					
	<i>TS</i>	<i>PSI</i>	<i>SIV</i>	<i>COR</i>	<i>EDU</i>	<i>IS</i>
Formación que relacione teoría y práctica de los S. Sociales	48(1)	—	—	41(1)	—	—
Formato flexible y modular basados en modelos teóricos actualizados y que abarquen todos los aspectos de los SS	—	15(2)	36(1)	—	—	—
Formac. presencial en la propia provincia y en horario laboral	23(7)	—	10(5)	—	30(1)	40(1)
Formación por niveles de especialización, impartida por expertos en la intervención	20(8)	—	9(6)	26(5)	—	21(2)
Participación de colegios profesionales en la formación	—	—	17(3)	35(3)	—	—
Participación de los profesionales de SS como docentes	38(2)	14(3)	—	24(6)	—	—
Formac. específica para las necesidades del puesto de trabajo	36(3)	—	9(6)	20(8)	30(1)	—
Incentivos para la formación permanente (económicos, curriculares y de promoción)	34(4)	17(1)	—	28(4)	—	—
Convenios con Universidades para créditos con opción a títulos de postgrado (master, experto)	29(5)	—	17(3)	—	29(2)	—
Uso de formatos presenciales, semipresenciales y teleformación	20(8)	—	—	28(4)	30(1)	8(5)
Formación homologada por la Administración Pública	—	15(2)	—	40(2)	—	12(4)
Formación continua con actualización permanente, facilitadora de experiencias con procesos de retroalimentación, relacionada con investigación-acción y uso de nuevas tecnologías	—	14(3)	12(4)	—	—	—
Formación gratuita, en horario laboral e incentivada	—	14(4)	—	—	—	—
Profesionales expertos como docentes sometidos a evaluación para su continuidad	—	14(3)	34(2)	—	—	—
Espacios formativos que incluyan sesiones prácticas partiendo de la experiencia	27(6)	—	—	—	24(3)	15(3)
Crear grupos de investigación a partir de la formación	—	—	—	—	9(4)	—
Creación de espacios específicos de formación en las administraciones	—	—	17(3)	—	—	—
Encuentros a nivel provincial, interprovincial y autonómico	—	—	—	—	24(3)	—
Mitad del tiempo de formación en horario laboral	—	—	—	23(7)	—	—

1. TS: Trabajadores Sociales; PSI: Psicólogos; SIV: Profesionales del Servicio de Información Valoración y Orientación; COR: Coordinadores de Programas; EDU: Educadores; IS: Iniciativa Social.

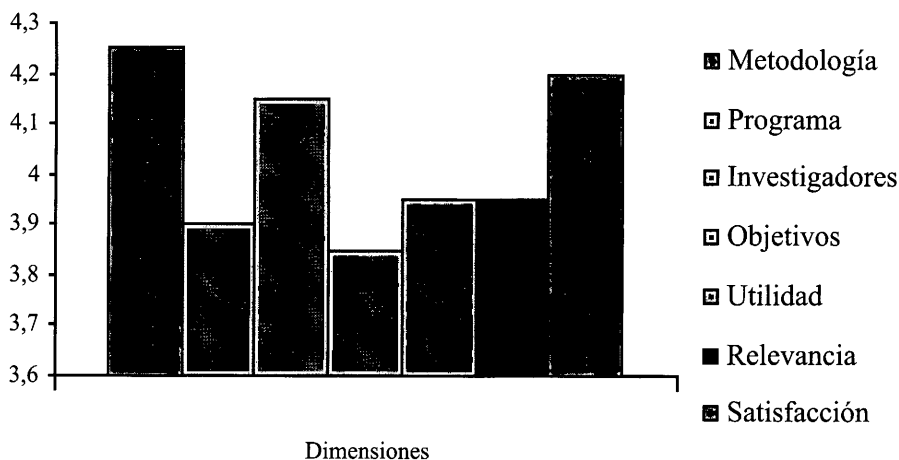


Figura 2. Medias de las dimensiones evaluadas durante el encuentro con la comunidad de profesionales de la RSSC.

desconfianza respecto a que no se atiendan las prioridades extraídas y a que este tipo de iniciativas no tengan continuidad. Algunos echaron de menos no haber participado en fases anteriores del estudio.

### Conclusiones y lecciones aprendidas para el plan de acción

En síntesis, las conclusiones que se obtuvieron y que deben ser tenidas en cuenta para la elaboración del plan de acción son las siguientes:

a) Los profesionales de la RSSC valoran su *participación activa* en los procesos de evaluación y desarrollo de herramientas para la intervención, requieren mayor atención a su formación y reciclaje, así como al diseño de instrumentos adecuados y ajustados a sus requerimientos.

b) Los diferentes colectivos expresan *necesidades comunes*, tales como marcos de referencia, identidad empresarial, recursos humanos, herramientas para la in-

tervención y gestión; no obstante, cada colectivo las prioriza de manera diferente.

c) En general, aunque con importantes matices, *los profesionales de la atención directa* (trabajo social, psicología, técnicos del SIVO y, en menor medida, educación social) priorizan la formación en estrategias y técnicas de intervención y mediación familiar para abordar problemas de maltratos, así como sobre necesidades de grupos emergentes. Requieren formación en métodos y herramientas para la planificación, diseño, implementación y evaluación de proyectos y programas, elaboración y validación de instrumentos de medida y en la aplicación y uso de las nuevas tecnologías. Además, demandan herramientas para evaluar necesidades y programas, e instrumentos para el diagnóstico y diseño de intervenciones.

d) Por su parte los *coordinadores de la red* priorizan la gestión de recursos humanos y la resolución de conflictos, así como disponer de recursos sociales y estrategias y técnicas para la coordinación con otras redes sociales. Similarmente, priorizan disponer en la

caja de herramientas de protocolos de derivación y coordinación intra e interinstitucional con los servicios sociales especializados y con otras redes de servicios, así como técnicas de organización y coordinación de equipos de trabajo.

e) Los *profesionales de la iniciativa comunitaria* (organizaciones sociales y empresas sociales) priorizan la formación en gestión de recursos humanos y resolución de conflictos y en técnicas de marketing social. Demandan para la CHIC guías de recursos de la comunidad autónoma y manuales de funcionamiento de los servicios sociales, así como acceder a la red informática de la RSSC de Andalucía.

f) En cuanto a los aspectos organizativos de la formación las respuestas son más homogéneas. Todos reclaman *conexión teoría-práctica* y especializada por niveles, formatos flexibles y modulares, presencial, en todas las provincias y en horario laboral.

De acuerdo con estos resultados, el plan de acción para atender estas necesidades, debe ser realizado por los propios profesionales de la RSSC, debiéndose facilitar que puedan sumarse a las tareas cuantos estén interesados en realizar contribuciones. En consecuencia, estos resultados deben ser ampliamente difundido en la RSSC y deben fomentarse foros que alienten su discusión y crítica, así como la realización de estudios complementarios y de ajuste. Algunas observaciones que pueden contribuir a enriquecer este debate son:

a) *Relacionar los estudios de necesidades de los profesionales y de la comunidad.* La validez ecológica de los planes de formación y asistencia profesional requiere asegurar su coherencia y adecuación con a las exigencias de sus potenciales usuarios. En con-

secuencia, estudios que reflejen necesidades de colectivos, ajuste de los servicios a sus demandas y satisfacción, permitirán contrastar y realizar oportunos cruces entre unas y otras. La investigación comunitaria debe asegurar su relevancia social y para ello debe tener presente en todas sus actuaciones que los protagonistas en los procesos de investigación e intervención comunitarias son los ciudadanos. Un valor añadido de esta forma de proceder es que se previene la burocratización de la RSSC, el desarrollo de colegios invisibles de poder e influencia que orienten los fondos públicos a la perpetuación de intereses corporativos alejados de los intereses reales de la comunidad.

Para llevar a cabo esta tarea, la psicología comunitaria ha desarrollado modelos que se dirigen a la obtención de resultados relevantes para las comunidades, aunando validez ecológica y relevancia empírica, flexibilidad y capacidad de renovación. La aproximación basada en estos modelos enfatiza el empleo de buenas practicas en sustitución de estrategias de intervención muy estructuradas: sitúa el control en los interventores y usuarios, opta por la evaluación interna y la monitorización de las actuaciones, adapta la vasta información procedente de la investigación a problemas y colectivos específicos, hace accesible las nuevas tecnologías a todos los colectivos y comunidades, etc. (Green, 2001; Wandersman, 2003).

b) *Promover el empleo de relaciones de colaboración entre profesionales basadas en valores comunitarios.* Una importante consecuencia de la orientación metodológica IAP es que asume que cualquier acción encaminada al cambio social debe ser realizada por los mejores actores disponibles para asegurar su éxito. El diseño y desarrollo del plan de acción para acometer los retos que se han detectado, debe asegurar

la inclusión de aquellos profesionales, investigadores y miembros de la comunidad con los mejores conocimientos y más representativos.

La psicología comunitaria ofrece una perspectiva para las relaciones entre profesionales y miembros de la comunidad basada en valores comunitarios, de manera que dichas relaciones son definidas en términos de capacidad de colaboración orientada a la meta para la cual se constituyen. Así, las *coaliciones, partenariados o agrupaciones para el desarrollo* “dirigidos a ofrecer servicios y apoyo, acción social, investigación y evaluación a la comunidad y grupos oprimidos, deben estar basadas en los valores de afecto, humanidad, comunidad, salud, autodeterminación, participación, poder compartido, diversidad humana y justicia social” (Nelson, Prillestensky y MacGillivray, 2001, pág. 651).

El plan de acción que debe acometerse para afrontar los retos de la RSSC debe aprovechar las lecciones aprendidas y desarrolladas en los modelos interactivos y contextuales de gestión de las relaciones de colaboración entre investigadores, interventores y representantes de la comunidad; especialmente los procedentes de los modelos que promueven la cultura del aprendizaje y el respeto a la cultura de los contextos sobre los que se trabaja, así como la confianza y el respeto mutuo entre sus miembros.

## Referencias

- Balcázar, F., Keys, C. B., Kaplan, D. L. y Suárez-Balcázar, Y. (1998). Participatory action research and people with disabilities: Principles and challenges. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 12 (2), 105- 112.
- Bernard, W. T. (2000). Participatory research as Emancipatory method. Challenges and opportunities. En D. Burton (Ed.), *Research training for social scientists* (págs. 167-185). Londres y Thousand Oaks: Sage.
- Boog, B. W. M. (2003). The Emancipatory Character of Action Research, its History and the Present State of the Art. *Journal of Community y Applied Psychology*, 13, 426-438.
- Boog, W. M., Keune, L. y Tromp, C. (2003). Editorial. Action Research and Emancipation. *Journal of Community y Applied Social Psychology*, 13 (6), 419-425.
- Casares, R. y Serna, L. (1992). Proyecto de formación en el área de servicios sociales. *Intervención psicosocial 1 (1)* 51-58
- Diputación de Sevilla (1992). *Necesidades de formación de los profesionales de los servicios sociales comunitarios*. Documento interno no publicado.
- Green, L. (2001). From research to best practices in others settings and population. *American Journal of Health Behavior*, 25 (3), 165- 178.
- Jason, L. A., Keys, C. B., Suárez-Balcázar, Y., Taylor, R. R., Davis, M., Durlak, J. y Isenberg, D. (2003). (Eds.), *Participatory community research: Theories and methods in action*. American Psychological Association: Washington, D. C.
- Mabala, R. y Allen, K. B. (2002). Participatory action research on VIH/AIDS through a popular theatre approach in Tanzania. *Evaluation y Program Planning*, 25 (4), 333- 339.
- Márquez Ortiz, R. y Romero Gómez, R. I. (1997). Centros de Servicios Sociales Comunitarios. *Apuntes de Psicología*, 49-50, 111-127

- Martínez García, M. F. (1997) La formación del psicólogo social comunitario. *Apuntes de Psicología*, 49-50, 239-260.
- Montero, M. (1998). Dialectic between active minorities and majorities: A study of social influence in the community. *Journal of Community Psychology*, 26 (3), 281- 289.
- Nelson, G., Prilleltensky, I. y MacGillivray, H. (2001). Building value-based partnerships: Toward solidarity with oppressed groups. *American Journal of Community Psychology*, 29 (5), 649-677.
- Nijk, A. J. (1984). *Handelen en verbeteren. Wijsgerig andragologische voorstudies*. Meppel: Boom.
- Peiró, J. M. y Medina, M. (1996). Aspectos psicosociales de la gestión de organizaciones de servicios sociales. *Jornadas de Intervención Social, Vol. 2* (págs. 1147-1179). Madrid. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Porto, F. y López, M. (1992). *Las necesidades de formación en los servicios sociales municipales*. FEMP (Federación Española de Municipios y Provincias).
- Ricoeur, P. (1992). *Oneself as another*. Chicago y Londres: The University of Chicago Press.
- Rueda, J. M. (1987). La formación del psicólogo de la intervención social. *Papeles del Colegio*, 3 (16-17), 17-30.
- Rueda, J. M. (1993). *Programar, implementar proyectos, evaluar. Instrumentos para la acción*. Zaragoza, España: Colección INTRESS.
- Schriner, K. F. y Fawcett, S. B. (1988). Development and validation of a community concerns report method. *Journal of Community Psychology*, 16 (3), 306- 316.
- Selener, D. (1997). *Participatory action research and social change*. Nueva York: Cornell University Action Research Network.
- Suárez-Balcázar, Y. (1998). Un modelo contextual de incremento de poder aplicado a una población Hispana en los Estados Unidos. En A. M. González (Ed.), *Psicología comunitaria: Fundamentos y aplicaciones*. Madrid: Síntesis.
- Suárez-Balcázar, Y., Balcázar, F. F., Quirós, M., Chaves, M. y Quirós, O. (1995). A case study of international cooperation for community development and primary prevention in Costa Rica. *Prevention in Human Services*, 12, 3-23.
- Villalba Quesada, C., (1997). Nuevos retos para los servicios sociales. La colaboración con los sistemas de ayuda informal y la atención especial a los cuidadores familiares. *Apuntes de Psicología*, 49-50, 53-72.
- Wandersman, A. (2003). Community Science: Bridging the gap between science and practice with community-centered models. *American Journal of Community Psychology*, 31 (3/4). 227-242.

**Apéndice I:** Dimensiones relevantes para la evaluación de necesidades de los profesionales de los servicios sociales en Andalucía (resultados grupo focal con informantes claves).

---

**Funciones de los profesionales**

Atención individual, grupal y comunitaria.  
Asesoramiento, consultoría y mediación.  
Dinamización comunitaria.  
Investigación social: detección de necesidades.  
Planificación y programación.  
Dirección y gestión.  
Formación.  
Evaluación de programas.  
Diagnóstico psicosocial.

**Modelos y herramientas de intervención comunitaria**

Modelo ecológico-sistémico, cognitivo-conductual y organizacional/institucional.  
Intervención en crisis.  
Intervención grupal.  
Prevención.  
Rehabilitación e integración social.  
Sistemas de calidad.  
Mediación y orientación.  
Manejo en técnicas grupales e individuales.  
Intervención en redes (salud, escuela)  
Planificación, programación, diseño, implementación y evaluación de programas.  
Aplicación y uso de nuevas tecnologías.  
Intervención comunitaria, familiar e institucional.  
Estrés laboral.  
Trabajo interdisciplinario.  
Conocimiento y movilización de recursos.  
Habilidades de comunicación.  
Sistemas de calidad.

**Contexto de trabajo**

Conocimiento del marco legislativo y normativo.  
Código deontológico y limitaciones legales.  
Marcos teóricos de referencia.

**Poblaciones**

Familias, jóvenes, infancia, mayores, inmigrantes, discapacitados, ex-reclusos, toxicómanos, enfermedades crónicas o graves, inserción laboral.

**Estrategias de evaluación**

Elaborar un plan integral donde desarrollar las dimensiones resultantes del grupo nominal.  
Optimizar el empleo de las nuevas tecnologías (Internet y correo electrónico) en la atención de las necesidades de los profesionales.  
Incorporar a los profesionales en el proceso de diagnóstico y evaluación de las necesidades.  
Desarrollar una evaluación integral del proceso y devolver a la comunidad los resultados.

---



**Apéndice II:** Estudios realizados sobre evaluación de necesidades profesionales de la RSSC.

<b>Autor</b>	<b>Descripción de la situación</b>	<b>Metas</b>	<b>Objetivos</b>
Rueda, 1987	Novedad de la RSSC como contexto profesional. Escaso desarrollo y extensión de los servicios sociales en el Estado. Deficiente y tímida incorporación de distintos perfiles profesionales	Facilitar la socialización de los colectivos desde los servicios sociales. Potenciar desde la RPSS la salud social (capacidad educativa y terapéutica de la comunidad, grupo e individuo).	Identificación de necesidades formativas según las propuestas de los propios profesionales. Capacitación profesional desde los planes de formación.
Casares y Sandoval, 1992	Nuevas necesidades de intervención. Generación de nuevos perfiles profesionales. Creación y consolidación del RSSC. Divergencia entre la formación universitaria y la requerida para el trabajo en la RSSC.	Favorecer la calidad, eficacia y efectividad del sistema público de servicios sociales creado y consolidado.	Capacitación de profesionales a través de la formación a corto y medio plazo. Formación pregrado: Incorporación a los estudios universitarios de contenidos de SS. Regulación de un sistema de prácticas. Colaboración de profesionales en las Universidades. Desarrollo de figuras intermedias entre las Universidades y la RSSC.
Diputación de Sevilla, 1992	Juventud de los profesionales de la RSSC. Diversidad de perfiles profesionales que desempeñan su tarea en los RSSC. Procedencia de los profesionales de otros sistemas de protección (salud, educación...). Diversidad de demanda formativa en función del perfil profesional.	Elevar los niveles de calidad y rentabilidad de la RSSC. Profundizar en la formación de los profesionales de los RSSC. Lograr una mejor adecuación de las personas a las características del puesto de trabajo. Elevar el nivel de satisfacción en la tarea.	Diseño de un plan de formación que se desglosa en 3 programas formativos específicos para el trienio 1992-1995 en base a: implantación de principios organizativos y metodológicos básicos de los centros de servicios sociales; diseño, desarrollo y evaluación del programa de centro de servicios sociales y conocimiento de instrumentos y recursos de intervención social y comunitaria.

**Apéndice II:** Estudios realizados sobre evaluación de necesidades profesionales de la RSSC. (Continuación)

<b>Autor</b>	<b>Descripción de la situación</b>	<b>Metas</b>	<b>Objetivos</b>
Porto y López (1992)	Profundo proceso de transformación de los servicios sociales en los últimos años. Escasa atención de las organizaciones del sistema público de los servicios sociales a las necesidades de sus recursos humanos. Cualificación, formación inicial, experiencia y objetivos de los profesionales de los servicios sociales no coincidente a la de sus Centros. Propuesta formativas de Colegios oficiales, asociaciones profesionales, entidades privadas y universidades descoordinada.	Aumentar la calidad de las prestaciones de los servicios públicos ofrecidos desde las administraciones locales, desarrollando planes de formación destinados a los recursos humanos, pieza clave en la consecución de dicha meta.	Evaluación de necesidades de formación del técnico comunitario orientada a la tarea. Conformación de la formación continúa como instrumento eficaz de la política de recursos humanos.
Peiró y Medina, 1996	Rápido proceso de transformación de los servicios sociales. Inversión cuantitativa en recursos humanos (aumento de efectivos), no cualitativa (cualificación de los efectivos). Profesionales formados para un tipo de estructura y objetivos diferentes al de los servicios sociales. Ausencia de propuestas formativas adecuadas a los perfiles. Indefinición en los perfiles profesionales. Interés de los profesionales por la formación en gestión Centros más que por la intervención directa.	Reducir la divergencia entre las metas que se plantean a los profesionales (bienestar social, calidad de vida, lucha contra la marginación, etc.), y los escasos medios y recursos con los que disponen para cumplir con dichos fines. Como consecuencia elevados niveles de desmotivación y frustración.	Reclamar al ámbito universitario la creación de especialidades y/o ámbitos de conocimiento que tengan estrecha relación con los servicios sociales. Que la investigación científica en el campo de la política social, y más concretamente en los servicios sociales, no sea una cuestión postergada, atacada o incluso denostada por los administradores públicos. Priorizar la actualización permanente de conocimientos, de técnicas, de instrumentos, mediante la formación de los profesionales de servicios sociales.