

Los Servicios Sociales municipales ante las necesidades sociales. La respuesta del Ayuntamiento de Madrid

María Pilar LORENTE ARENAS

Ser vecino de Madrid y participar de su vida plenamente, es ser testigo de todo un fenómeno sociocultural complejo, al igual que sucede en otras grandes ciudades de nuestra misma área occidental. Su oferta cultural y turística, la riqueza y la carga a la vez de su capitalidad, las posibilidades financieras y comerciales, la explosión de sus fiestas, no impiden que exista simultáneamente otra realidad, donde la pobreza se hace presente con toda su crudeza, afectando a personas y grupos humanos, con permanencia de bolsas de marginación que no acaban de erradicarse.

Frente a los avances de la investigación científica, la sofisticación tecnológica que aumenta cualitativamente, la pretendida elevación en la calidad de vida, todavía hay muchas personas que se van quedando al «margen», casi siempre por exclusión del conjunto mayoritario, mientras que se agrandan las distancias y se agudizan las desigualdades sociales.

Para dar a conocer – con veracidad y sin sensacionalismo— la actuación municipal frente a las necesidades sociales, era necesario partir del análisis del problema. Ese estudio a fondo, con toda su magnitud, corresponde a los investigadores en estas materias. Lo que en este breve ensayo se pretende es simplemente ofrecer unas pinceladas del contexto en el que nacieron y se desarrollaron los Servicios Sociales, desde sus antecedentes históricos, el punto de vista sociológico y el aspecto administrativo.

El lector podrá acudir a otras fuentes para profundizar en estos elementos, aunque éstas sean escasas. Lo que aún falta es la investigación suficiente que pueda ofrecer alternativas de futuro, con una perspectiva realista. El camino hacia adelante está por hacer.

I. EL FENOMENO SOCIAL DE LA POBREZA Y LA MARGINACION

a) La pobreza

La idea de *pobreza* tiene un sentido pluridimensional, aunque su rasgo más significativo sea la escasez de ingresos económicos, los cuales resultan

insuficientes para vivir dignamente. Pero las diferentes situaciones y las carencias que llevan a la pobreza resultan ser indicadores de una tipología diversificada de esta realidad.

La pobreza ha sido siempre un fenómeno social de carácter negativo y no deseable. Generalmente vinculado al sistema estructural de las sociedades estratificadas, donde se evidencian las diferencias entre los estratos superiores e inferiores. Pero si el nivel económico resulta siempre el indicador decisivo de tales diferencias, en nuestras sociedades occidentales se supone que el problema se relaciona con el grado de desarrollo económico y social.

Ninguna sociedad ha logrado eliminar el problema de la pobreza, considerada desde antiguo como una lacra social. Para muchos sigue siendo cierto que si existen pobres es porque hay ricos, lo cual implica un desigual reparto de los bienes escasos. De nada sirven las fuertes llamadas de atención por parte de organismos nacionales e internacionales, como Cáritas, FAO, OIT, OMS, que se preocupan de las consecuencias de tales desequilibrios, mientras que el orden económico del mundo esté concebido por los fuertes para mantener sus privilegios, aún a costa de los más débiles.

b) La marginación social

El concepto de *marginación* es muy complejo, porque comprende múltiples problemáticas. Suele venir marcado por la reacción social ante determinados hechos sociales, y esto hace que algunos miembros de la sociedad sean considerados como «normales», al seguir un determinado juego social, mientras que otros son etiquetados como «marginales», viviendo situaciones de graves carencias generalmente. El grave problema, sin resolver, es la línea divisoria entre lo normal y lo marginal, que diferencia ambas categorías, trazadas desde criterios peligrosamente discriminatorios y que significa un modo de neo-darwinismo social.

El hecho de la marginación, como todos los fenómenos sociales, tiene diversas interpretaciones, según el punto de vista desde el que se considere, o la realidad existencial de quienes la sufren. Por ello, no es lo mismo ser marginado *en* una sociedad determinada, que estar marginado *por* esa misma sociedad. Es decir, que hay quienes se sitúan al margen voluntariamente, y deciden no participar en la organización común, adoptando modos de vida particulares (como es el caso de movimientos contraculturales); mientras que otros se ven excluidos por el conjunto, de forma no deseada, sin capacidad de optar por otro modo de vivir y estar en la sociedad.

Simplificando el concepto, unos serían los marginados «activos» y otros los «pasivos». A esta segunda categoría sociológica es a la que generalmente nos referimos cuando hablamos de marginados sociales. En el fondo aparece siempre la idea de no-integración o no-participación, aunque lo que para muchos falte sea la oportunidad y el derecho a esa participación, la imposi-

bilidad de acceso a los recursos y medios ordinarios, o la falta de información para actuar conscientemente.

e) La marginación del pobre

Los términos de marginación y pobreza suelen coincidir en la misma realidad existencial, *excluyendo casi siempre la situación de la marginación activa*. Presupone determinadas carencias, se realimentan mutuamente y llevan a la exclusión social en un camino inevitable.

Si el concepto de pobreza se refiere a una situación en la que se produce una carencia notable de bienes socialmente valorados, con escasez que se considera inaceptable por debajo de un nivel de vida¹, esta situación resulta siempre relativa a los contextos en los que tiene lugar. No es lo mismo ser pobre - o ser rico - en un país con alta renta per cápita y desarrollado tecnológicamente, que estar situado en otro en vías de desarrollo o del llamado Tercer Mundo. La diferencia está en los sistemas de normas y valores, capaces de diferenciar tal condición respecto del resto de la sociedad.

Los factores que llevan a la exclusión social constituyen todo un conjunto complejo, aunque diversificable para su posible clasificación: según el origen social, el tiempo y lugar en que se produce, su localización y manifestación social, etc. Es evidente que en esta realidad social tienen lugar las necesidades y carencias que progresivamente van conduciendo a la situación especial del «margen», lo cual, a su vez incapacita para disminuir el estado de carencia y necesidad.

Marginación con pobreza, y pobreza que margina, constituyen una misma realidad. En nuestras sociedades insolidarias y desiguales, esta marginación se incrementa con mecanismos diferenciales y estrategias de exclusión social, con el objetivo de mantener determinadas estructuras del sistema. El resultado son las enormes desigualdades sociales, producidas no sólo por el reparto injusto de bienes y recursos, sino también por las dificultades de acceso igualitario para todos.

En síntesis, la pobreza no es generalmente la causa de la desigualdad, sino que las desigualdades son capaces de generar pobreza y marginación. Es decir, que a costa de los más pobres, los ricos pueden hacerse más ricos.

d) Pobreza y marginación en la gran ciudad

Consecuentemente con lo anterior, en las ciudades más grandes se agudizan las causas íntimas de la pobreza, donde la estratificación social, el concepto utilitarista y los valores de la desigualdad, permiten que los que se encuentren en peores condiciones acaben en los estratos más bajos².

En un estudio recientemente elaborado por EDIS y publicado por Cáritas-Madrid, «Pobreza y desigualdad en la Comunidad de Madrid»³, se presentan unos datos sorprendentes sobre las tasas de pobreza en este municipio: para la ciudad se fija esta tasa en un 15,26 por 100, con un total de 466.643 personas afectadas, situadas fundamentalmente en los distritos municipales del sur y el este.

El equipo de investigación que ha elaborado este estudio señala que determinadas carencias y necesidades recaen sobre personas y grupos que pueden ser considerados de «riesgo de pobreza». Y recoge una relación de estos grupos de mayor riesgo, elaborado por el Comité de Enlace de Trabajadores Sociales de la Comunidad Europea:

- Las familias monoparentales.
- Las familias numerosas (cinco o más hijos).
- Las personas sin hogar.
- Los trabajadores emigrantes.
- Los disminuidos físicos o psíquicos.
- Los exiliados y refugiados políticos.
- Los parados de larga duración.
- Los ancianos.

Madrid, pues, sufre un tributo inevitable, como toda gran ciudad de nuestro área occidental. Existen necesidades sociales múltiples y tan complejas como lo es el tejido social y la estructura de todo el sistema sociocultural. Hay necesidades y aparecen signos evidentes de desajustes y carencias, de orden económico, laboral, convivencial, familiar. Hay problemas emergentes, como el de la droga que no cesa. Hay insolidaridad de algunos para con los otros. Se puede decir que, en nuestra ciudad, ser un «marginado» resulta relativamente fácil.

II. LOS SERVICIOS SOCIALES COMO RESPUESTA INSTITUCIONALIZADA

a) Proceso histórico

La conciencia social ha sido siempre sensible a la existencia de la pobreza en las sociedades, asumiéndola como algo inevitable, aunque las razones explicativas y los modos de respuesta hayan sido muy diversos.

Las sociedades preindustriales se preocuparon a su modo de buscar soluciones a este problema. Las autoridades públicas entendían la política asistencial saliendo al paso únicamente de necesidades intermitentes (catástrofes, pestes), mientras que las comunidades primarias proveían a los miembros más necesitados. La tendencia fue a descentralizar paulatinamente esta asistencia a cada comunidad local, ofreciendo la atención a través de hermandades, cofradías y asociaciones, con carácter de ayuda voluntaria.

Este largo periodo de tiempo constituye una *primera etapa* en los modos de protección social, en la que la ayuda a los pobres tenía una motivación espontánea, con frecuencia fruto de una práctica eminentemente cristiana, como consecuencia del sentimiento religioso que movía a la benevolencia y la caridad, frente a la situación degradante de los pobres e indigentes.

El resultado de esta acción individual fue el impulso de organizaciones de ayuda mutua, generalmente a cargo de las iglesias cristianas. Los pobres acudían a los templos y a otros lugares religiosos de acogida. Se practicaba la limosna y se atendía a los enfermos pobres en hospitales.

Surgen entonces personajes eminentes, que lanzan iniciativas para una acción más organizada, mientras que la intervención de los reyes se limitaba a prohibir a los indigentes la entrada en lugares públicos.

Las acciones de beneficencia privada supusieron un paso inicial para el reconocimiento de la necesidad por parte de los Estados, iniciándose los primeros signos de la beneficencia pública, dirigidos a paliar en algo los problemas que acarreaban la pobreza y la miseria.

La *segunda etapa* comienza —desde una distinción un tanto convencional— con la desaparición del Antiguo Régimen y las primeras leyes de Beneficencia pública. Esta reglamentación pretendía establecer medidas asistenciales para paliar en parte la imagen de la pobreza. Subsisten en estos momentos las acciones privadas organizadas en favor de los pobres.

Ciñéndonos al caso de España, la Ley que tuvo más importancia fue la Ley de Beneficencia de 20 de junio de 1849. Aunque el Estado promueve hospitales y otros centros, permanecen bastantes organizaciones privadas con el mismo fin asistencial. En el «Índice de Beneficencia en España», publicado en 1919, se recoge el dato de 17.687 fundaciones registradas, destinadas a obras en favor de los necesitados¹.

Estos primeros intentos de acción social por parte del Estado, constituyeron el comienzo de la *tercera etapa*, caracterizada por la institucionalización de la «asistencia social», aunque compatible con otros sistemas de beneficencia pública.

La Asistencia Social, que se institucionaliza y se profesionaliza, nace precisamente con la revolución industrial ante los problemas del mundo obrero. Su acción se extiende desde países anglosajones para intentar mejorar la precaria situación de los trabajadores, que habían cambiado sus modos de vida y de trabajo.

Aparecen ya y se generalizan los seguros sociales que, como en el caso de España, se habían ido desarrollando de forma privada en el siglo XIX. A mediados del siglo XX, la primera ley de Seguridad Social asume legislaciones anteriores (Fuero de los Trabajadores y otras), evolucionando después hasta el sistema actual de la Seguridad Social. En esta reglamentación se prevé ya algunos modos de acción protectora, pero dejando importantes lagunas que iban a ser atendidas por otros sistemas de Asistencia Social, no sólo de carácter privado sino también público.

La *etapa actual* podría decirse que se caracteriza por el intento de superación de aquellos modos más «asistencialistas», de protección social realizada con carácter discrecional, para introducir el elemento del «derecho» en el acceso a las prestaciones sociales.

b) Nuevas políticas sociales

El Estado «protector» va siendo una realidad en los países capitalistas, después de la gran depresión económica de los años treinta, bajo el modelo económico keynesiano. Se habla ya del «Welfare state», donde los gobiernos se ocupan más directamente de la vida y del bienestar de los ciudadanos. Pero el modelo sufre una crisis, producida fundamentalmente por tres elementos: límites financieros, límites de eficacia del Estado y límites de legitimidad, la cual se pone en entredicho por distintas causas, económicas, políticas y culturales⁵. Las interpretaciones de la llamada crisis del Estado de bienestar son diversas, como también lo son las consecuencias de su repercusión en el sistema benefactor de los Estados.

En España, cuando se pretendió sumarse al modelo del Estado de Bienestar, las dificultades económicas lo hicieron inviable. Pero la idea del «bienestar social» sigue siendo el objetivo teórico, desde concepciones más residuales y también desde puntos de vista más avanzados. En la base, la legislación internacional sobre los derechos individuales y colectivos, y también la Constitución española que puntualiza los «principios de política social» (arts. 39 a 52).

En este marco se inscribe el desarrollo rápido de unas determinadas estructuras sociales, los llamados *Servicios Sociales*, los cuales pretenden dar cobertura a las necesidades sociales mediante respuestas diferenciadas, a las demandas de la población.

Desde un punto de vista sociológico e institucional, los Servicios Sociales son unidades culturales, conjunto de actividades organizadas en base a necesidades específicas, con grupos de personas que realizan las mismas tareas, con medios técnicos y materiales y con determinada normativa jurídica.

La escasez de recursos frente a la demanda, que exige una racionalización de los mismos, hace que los Servicios Sociales puedan tener un tratamiento económico, aunque su estructura difiere del modelo de competencia en cuanto a las leyes de oferta-demanda. La mencionada racionalización requiere el establecimiento de prioridades, la objetivación de necesidades desde principios de equidad y eficiencia, y una instrumentación de métodos para la evaluación social y económica.

Hay que señalar el peligro, frente a la dinámica de rápidos cambios sociales con que se caracteriza nuestra época, de que los Servicios Sociales puedan quedar inmediatamente obsoletos. No hay «modelo» teórico, sufi-

cientemente válido, pero siempre hay que tener en cuenta algunos elementos: los destinatarios o usuarios, las ofertas o recursos disponibles y también el componente valorativo que llevaría a primar los objetivos sobre los medios, o viceversa.

Aunque el Estado de Bienestar no ha sido capaz de eliminar las desigualdades ni de prevenir las graves necesidades sociales, la política social ha significado de algún modo un mecanismo corrector a tales desigualdades. El porvenir de estas políticas dependerá de los efectos de los cambios producidos por la industrialización y las nuevas tecnologías, y también del modo cómo las sociedades resuelvan el conflicto. Es evidente que la sobrecarga estatal, con dificultades de financiación y de gestión, e incluso la propia legitimación, tienen que ser paliadas mediante una serie de alternativas de descentralización y promoción de la respuesta privada.

Para que los Servicios Sociales puedan responder a la idea de «bienestar social» y de «calidad de vida», entendidas como derecho propio, tienen que ser contemplados desde una nueva filosofía del derecho y con un apoyo científico a partir de la planificación social y técnica, con apertura interdisciplinar a las opiniones de expertos que ofrezcan alternativas viables.

III. ORGANIZACION ADMINISTRATIVA DE LOS SERVICIOS SOCIALES

a) Contexto

El estado actual de los Servicios Sociales en España es fruto del proceso histórico, con las sucesivas reformas político-administrativas de los últimos tiempos especialmente. El contexto en el que se han ido generando y desarrollando paulatinamente, se ha caracterizado por la aceleración de los cambios, la superposición de agentes hacia fines similares, la mayor conciencia de participación, la escasez de planificación interna junto con las presiones externas, la diversidad de competencias y la escasa coordinación.

Por otro lado, los Servicios Sociales que se van consolidando, tienen que ir superando problemas financieros, adaptando medios personales necesarios al servicio de la Administración social, actualmente dispersos y carentes de la preparación adecuada, y necesitan igualmente perfeccionar la reglamentación de los mismos.

Los expertos advierten que el objetivo más urgente de los Servicios Sociales debe ser la búsqueda de eficacia y el mejor empleo de los recursos⁶. Y recomiendan la descentralización administrativa, además de estimular la participación de las instituciones no gubernamentales, en coordinación con las instituciones públicas.

b) Bases legislativas

La realidad sociopolítica del Estado español está configurada, según la Constitución, en Comunidades Autónomas, Provincias y Municipios, con autonomía en cada una de estas entidades para la gestión de sus intereses.

1.º La *Administración estatal* no cuenta con una Ley básica de Servicios Sociales centralizada, que regule el sistema público de estas organizaciones. La principal referencia es a la Ley General de la Seguridad Social, texto refundido de 30 de mayo de 1974 (con las reglamentaciones subsiguientes), en especial a los aspectos que hacen relación a los «Servicios Sociales» (arts. 20 y 25), y a la «asistencia social» (arts. 36 y 37).

Permanece en la actualidad un Organismo centralizado, el INSERSO (Instituto de Servicios Sociales), hoy dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales, con competencia en materia de minusválidos y de tercera edad. Cuenta con abundante normativa.

Existen también legislaciones diversas, relacionadas con el INEM (Instituto de Empleo), dependiente del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Otras legislaciones en materia de menores, relacionadas con el Ministerio de Justicia. Y en general, sobre aspectos diversos en materia de protección social, que desarrollan algunos artículos de la Constitución.

2.ª La *Administración Local*, en materia de Servicios Sociales, cuenta con una referencia, aunque breve, en la Ley 7/1985, reguladora de Bases de Régimen Local. En su articulado se menciona lo siguiente:

— *Artículo 25.1*: El Municipio puede promover actividades y prestar servicios públicos «que contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal».

— *Artículo 25.2, K*): Menciona la prestación de los Servicios Sociales y de promoción y reinserción social.

— *Artículo 26.1, c*): Esta competencia se refiere a los municipios de más de 20.000 habitantes.

El Real Decreto 781/1986, de 18 de abril, recoge posteriormente el texto refundido con las disposiciones vigentes en materia de Régimen Local.

3.º La *Administración autonómica* tiene la principal fuente de competencias en la materia de Servicios Sociales a que nos estamos refiriendo. Las transferencias a las Comunidades Autónomas se recogen en la Constitución española, en el artículo 148.1.20, aunque sólo mencione el término «asistencia social».

A partir de la consolidación de estas transferencias, cada una de las Comunidades Autónomas han reglamentado su situación, aprobando las correspondientes Leyes autonómicas de Servicios Sociales no vinculadas (como se ha mencionado anteriormente) a ninguna legislación centralizada en esta materia.

En el momento actual, casi todas las Comunidades Autónomas cuentan

ya con su propia Ley. Por orden cronológico de promulgación, son las siguientes:

1. *País Vasco*

Ley 6/1982, de 20 de mayo, de Servicios Sociales («BOE del País Vasco» de 2 de junio de 1982).

2. *Navarra*

Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo, sobre Servicios Sociales («B. O. de Navarra» de 8 de abril de 1983).

3. *Madrid*

Ley 11/1984, de 6 de junio, de Servicios Sociales en la Comunidad de Madrid («B. O. de la Comunidad de Madrid» de 23 de junio de 1984, «BOE» de 24 de julio de 1984).

4. *Murcia*

Ley 8/1985, de 9 de diciembre, de Servicios Sociales de Murcia («B. O. de Murcia» de 19 de diciembre de 1985).

5. *Cataluña*

Ley 26/1985, de 27 de diciembre, sobre Servicios Sociales («Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña» número 634, de 10 de enero de 1986; «BOE» de 7 de marzo de 1986).

6. *Castilla-La Mancha*

Ley 3/1986, de 16 de abril, de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha («BOE» de 22 de julio de 1986).

7. *Baleares*

Ley 9/1987, de 11 de febrero, Balear de Acción Social («B. O. de la Comunidad Balear» número 53, de 28 de abril de 1987).

8. *Aragón*

Ley 4/1987, de 25 de marzo, de Ordenación de la Acción Social.

9. *Galicia*

Ley 3/1987, de 27 de mayo, de Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Galicia («BOE» de 21 de julio de 1987).

10. *Asturias*

Ley 5/1987, de 11 de abril, de Servicios Sociales.

11. *Extremadura*

Ley 5/1987, de 23 de abril, de Servicios Sociales.

12. *Canarias*

Ley 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales.

13. *Andalucía*

Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales en Andalucía.

14. *Castilla-León*

Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de Acción Social y Servicios Sociales.

15. *Valencia*

Ley de la Generalitat Valenciana 5/1989, de 6 de julio, de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

Mientras las soluciones políticas resultan cada vez más distantes a la

situación de tantas personas que no tienen medios para subsistir dignamente, las posibilidades reales de salir de este estado de marginación son escasas; más aún, van apareciendo nuevas formas de marginación social.

La respuesta social, tal como se ha señalado varias veces en este análisis, no puede venir únicamente de los servicios públicos, sino que se hace imprescindible la aportación de las instituciones no gubernamentales y de toda la iniciativa privada. Faltaría para ello una normativa, capaz de aunar el funcionamiento de todas las instituciones dedicadas a los Servicios Sociales, con posibilidad de ofrecer recursos viables ante las necesidades sociales.

IV. EL AREA DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID

El Ayuntamiento de Madrid, consciente de su competencia en materia política social y Servicios Sociales, a tenor de lo establecido en la Ley de Bases de Régimen Local, ha impulsado progresivamente en los últimos años sus servicios, aumentando centros, prestaciones, personal, dotación presupuestaria.

En 1973 se consolidó oficialmente el Cuerpo de Asistentes Sociales, dedicadas a tareas de atención social. A partir de 1983 comenzó a funcionar el Área de Servicios con competencias específicas, entonces unida a la Concejalía de Salud. En la actualidad está constituida en área independiente, vinculada a la Segunda Tenencia de Alcaldía. Desde el Área se impulsa y organiza la política social del Ayuntamiento, en cuya realización toman parte muy importante los Servicios Sociales generales ubicados en las Juntas Municipales de Distrito y en los Centros de Servicios Sociales incluyendo también otros centros y servicios especializados. La acción social se extiende también a otras áreas municipales, como Sanidad y Educación.

a) Fundamentación y objetivos

El actual gobierno municipal desea impulsar caminos nuevos y actuaciones viables para, más allá de las estrictas competencias legales, colaborar en la mejor calidad de vida de los ciudadanos, de manera especial de aquéllos que sufren carencias notables. En el fondo existe el eterno debate sobre la política de los Servicios Sociales, en términos de igualdad de oportunidades e igualdad de acceso, o lo que es lo mismo, la posibilidad de impulsar Servicios Sociales «para todos».

La prioridad se inclina hacia las necesidades humanas que hoy emergen en nuestras ciudades. En lo más profundo se observan problemas reales: desde las necesidades elementales de supervivencia, que demandan cobertura de lo más básico, pasando por la necesidad de contar con posibilidades de

acceso sin trabas a los servicios normalizados, o la urgencia de autoorganización como ejercicio de ciudadanía, o la aspiración de una mejor calidad en los aspectos de la convivencia.

Ante estas realidades, unos Servicios Sociales públicos tienen que acertar a ofrecer recursos encaminados a subsanar los graves desajustes sociales, con el intento de no discriminar a nadie, ni por arriba ni por abajo. Es decir, habrá que tender a la normalización, sin olvidar a las personas y grupos más favorecidos. Y por otro lado tendrán que ser conscientes de sus limitaciones, no sólo por la escasez de recursos, sino también por la complejidad de la demanda.

Los Servicios Sociales municipales deberán tener, pues, esta triple orientación: ofrecer medios para «subsanar desajustes», promover la «iniciativa social», y potenciar la «participación y cooperación» de todo el tejido social, encaminado todo ello hacia una mayor «solidaridad».

b) Organización y actuaciones

La estructura administrativa del Área de Servicios Sociales responde a la organización general en función de los contenidos de los cuatro grandes programas de actuación, que cubren otros tantos sectores de población: Familia-Infancia, Tercera Edad, Transcúntes, Drogodependencias.

Además de estas cuatro grandes áreas de actuación, en las que se priorizan acciones, se reajustan presupuestos, se ofertan centros y recursos nuevos, se establecen ritmos y tiempos, la actuación se extiende también a otros colectivos humanos, que presenten alguna problemática social específica, como minusválidos, ex reclusos, problemas consecuentes de la prostitución, etcétera.

Para lograr el mayor acercamiento a los colectivos más vulnerables, se utilizan mecanismos de contratos con instituciones no gubernamentales, convenios o subvenciones. La necesidad de priorizar la oferta de recursos no precisa de mayor argumentación, ante la creciente explosión de la demanda.

El constante impacto de los fenómenos sociopolíticos, económicos, etc., va generando problemáticas cualitativamente más complejas. Los Servicios Sociales deben ser conscientes de estas consecuencias, pero no por ello olvidar sus principales líneas de actuación: acciones «asistenciales», caminando con firmeza hacia el incremento de la acción «promocional» para no tutelar ni estigmatizar a nadie, tratando de potenciar acciones «solidarias» en la ciudadanía.

En esta línea de trabajo se han concretado, para el año 1990, los objetivos generales, las actuaciones globales y específicas, los recursos —humanos, materiales, presupuestarios—, los periodos de ejecución. La síntesis de todo esto, constituye el contenido de los apartados siguientes, referidos a cada uno de los cuatro grandes programas del Área de Servicios Sociales.

1.º Familia-infancia

En el municipio de Madrid viven 901.900 familias. De ellas, 60.300 (un 6,6 por 100), que tienen hijos menores, acusan problemas para cubrir sus necesidades más primarias, de mínimo vital. El 15 por 100, es decir, 135.500 familias, sufren problemáticas graves derivadas de enfermedades crónicas, alcoholismo, problemas psiquiátricos, paro laboral, abandono del padre y otros. Muchas de estas familias presentan en su seno dificultades para el desarrollo integral de los hijos, y con frecuencia aparecen fenómenos de mendicidad infantil, malos tratos, etcétera.

Ante estas realidades, los criterios de política social municipal se concretan en los siguientes *objetivos* generales y específicos:

1. Apoyo, de forma preventiva, e intervención global con familias en situaciones de graves carencias.

- Información, orientación y gestación de prestaciones a las familias.
- Intervención individualizada.
- Atención a menores mediante concierto con escuelas infantiles.

2. Intervención especializada en las situaciones de alto riesgo: desamparo, malos tratos, en la convivencia, etcétera.

- - Atención a través de los Centros de Atención a la Infancia (CAI), y contratos con otros centros.

- - Atención a mujeres con cargas familiares.

3. Tender hacia la erradicación de la mendicidad infantil.

- Intervención puntual y de emergencia en la calle.

- Intervención desde el CAI: apoyo y seguimiento, solicitud de tutela, etcétera.

- Atención en colaboración con el Consorcio para el Realojamiento de la Población Marginal.

4. Atención puntual en situaciones de emergencia.

- Atención telefónica a través del SITADE.

- Atenciones de emergencia, a través de los Servicios Sociales generales.

5. Favorecer la reinserción social de los menores, que se han visto separados temporalmente de su medio familiar.

- Realizar el proceso de seguimiento de los menores desinternados.

6. Apoyar la iniciativa social en la atención a la infancia.

- Ofrecer asesoramiento técnico y apoyo económico a entidades cuya actuación se adecúe a este programa.

Para la atención a la infancia, el Ayuntamiento cuenta con dos dispositivos fundamentales, además de otros recursos: CAI y Servicios Sociales generales.

- *Centros de Atención a la Infancia* -CAI-, actualmente uno y otros tres en proceso de creación. Las principales funciones de estos centros son, la intervención especializada con menores en grave riesgo, atención social

a la familia, asesoramiento a los Servicios Sociales generales, presentar a la Comunidad Autónoma (competente en materia de protección de menores) las solicitudes de acogimiento y tutela; coordinación con la iniciativa privada y otras instancias públicas en esta materia.

— Para el problema de la *mendicidad infantil*, se realizó una actuación extraordinaria en noviembre-diciembre de 1989, con una *campana* informativa para sensibilización de la opinión pública y recabar la colaboración de los ciudadanos. El lema fue «No le des en la calle una moneda. Ayúdale». Se ofrecía un teléfono de emergencias sociales — SITADE —, de veinticuatro horas. La oportunidad de esta campaña coincidió con la reciente reforma del Código Penal, que en la Ley 3/1989, de 21 de junio, tipificaba como delito la utilización de los menores para la mendicidad, por parte de los adultos. Los resultados fueron no sólo la recepción de muchas llamadas y la recogida policial de algunos menores y familiares, sino sobre todo la verdadera sensibilización popular y la disminución real de los niños mendigos en la calle.

— Un importante recurso, puesto en marcha por primera vez en el curso 1989-90, es la reserva de 630 plazas gratuitas de *Guardería*, distribuidas en los 21 *distritos municipales*, mediante contrato de servicios.

— En los Servicios Sociales generales cuentan las familias con un Servicio de Orientación Jurídica, realizado por letrados del Colegio Oficial de Abogados, mediante contrato de servicios.

2.º *Tercera edad*

El aumento creciente de la esperanza de vida y la nueva configuración de la pirámide de edad en Madrid, constituye un reto urgente para la atención a los mayores desde los Servicios Sociales. Según el padrón municipal de 1986, 395.605 personas tenían ya sesenta y cinco y más años, lo que representa un 12,94 por 100 del total de la población. Teniendo en cuenta que la tendencia demográfica es aumentar estos porcentajes en los años sucesivos, el Ayuntamiento se plantea cubrir, en la medida de sus competencias y posibilidades, la problemática urgente de los mayores.

Los *objetivos* de este programa son:

1. Atención individualizada a las necesidades sociales de la tercera edad.

Información y gestión de prestaciones.

2. Fomentar el *mantenimiento del anciano en su propio domicilio*. Ayuda a domicilio, de carácter doméstico, atención psicosocial, compañía, movilidad. Además, otras ayudas complementarias.

3. Potenciar la *convivencia del anciano en su propio entorno*.

Favorecer la *asistencia a los centros de tercera edad*.

Fomentar la *convivencia de los usuarios de ayuda a domicilio*.

Programas de actividades. Comedor.

4. Potenciar la cooperación social y el voluntariado de la tercera edad.
 - Potenciar la participación de los ancianos.
5. Posibilitar alternativas de convivencia a aquellos ancianos que, no pudiendo permanecer en su propio domicilio, precisen de actuaciones continuadas.
 - Iniciar los pisos tutelados.
 - Gestionar ingreso en residencias asistidas.
6. Fomentar la participación de los socios en los centros municipales de tercera edad, en la gestión de las actividades del centro.
 - Participación y convivencia interdistrital.
 - Fomentar la «comisión de participación de los mayores» y las Juntas Directivas.

Para estos objetivos, los equipamientos y otros dispositivos son, además de los Servicios Sociales generales:

- 46 *Centros de tercera edad*, algunos mejor dotados que otros, para el ocio y esparcimiento, cafetería, comedor, servicio de podología, fisioterapia, peluquería, talleres...

Están distribuidos en los 21 distritos municipales y dependen de las Juntas de Distrito.

- Servicio de *ayuda a domicilio*, con auxiliares de hogar, servicios complementarios (lavandería, comida, arreglos en el hogar). Realizado por varias entidades, mediante contrato de servicios.

- *Alojamientos tutelados*, para mayores de sesenta y cinco años, válidos y autosuficientes, con dificultades de vivienda y capaces de convivir en un medio abierto.

- *Ayudas de emergencia*, a través de los Servicios Sociales generales.

- *Actividades* generales para la expansión y el ocio: fiestas de convivencia, excursiones...

- Programas de *dinamización*, dirigidos a beneficiarios de la ayuda a domicilio (viajes, visitas...).

- Servicio de *voluntariado*, complementario a la Ayuda a Domicilio, en algunos distritos, mediante concierto con Cruz Roja.

- Programas de estancia en *balnearios*, durante los meses de verano.

3.º *Transeúntes*

Con este nombre genérico nos referimos a aquellas personas que viven una situación de marginalidad y fuerte desarraigo, y que se encuentran en la ciudad sin alojamiento ni medios de subsistencia.

El programa de atención tiene los siguientes *objetivos*:

1. Atención de emergencia a las personas que se encuentran en Madrid, sin alojamiento ni recursos económicos.

- Información telefónica y asesoramiento.

2. Intervención preventiva a personas que puedan verse abocadas al transeuntismo.

— Alojamiento y atención psicosocial.

3. Favorecer la rehabilitación y reinserción de los transeúntes.

— Alojamiento y atención individualizada, con diversos medios.

4. Atención coordinada con la iniciativa social.

Transferencias de recursos.

— Homogeneizar bases de datos.

5. Atención a transeúntes que presentan además otros problemas y que requieren servicios especializados.

Los equipamientos municipales y otros recursos, son:

— *Centro de Acogida San Isidro*, con 275 camas, personal especializado. Realiza programas de rehabilitación y reinserción, mediante atención psicosocial.

— Dentro de este centro funcionan talleres ocupacionales, dirigidos fundamentalmente a terapias individuales mediante determinados adiestramientos y habilidades.

— *SITADE* —Servicio de Información Telefónica de Emergencias—, cuya actividad, por su peculiar actuación, se dirige mayoritariamente a los transeúntes.

— *Unidad de emergencias en invierno*. Pabellón que funciona únicamente en los meses de invierno y fuerte frío, para alojamiento nocturno, con atención psico-social.

Unidad Móvil de Emergencias Sociales, recientemente puesta en funcionamiento, para la atención en la calle. Detecta situaciones, informa, ofrece recursos, contacta con otros servicios cuando procede.

4.º *Drogodependientes*

Ante el grave problema de las drogodependencias, el Ayuntamiento de Madrid ha puesto en funcionamiento el «Plan Municipal contra las Drogas». El dispositivo fundamental son los Centros de Atención a Drogodependientes —CAD—, que cuentan con equipo especializado multiprofesional y llevan a cabo programas de atención, prevención y reinserción.

Los *objetivos* para 1990 son:

1. Optimizar la colaboración y coordinación con los Servicios Sociales Generales y otros Servicios Sociales Especializados.

2. Desarrollo y consolidación de la red municipal de atención.

3. Optimizar el funcionamiento de los CAD, desarrollando una intervención integral (biopsicosocial) en aquellos ciudadanos afectados por el problema de las drogodependencias.

4. Ofrecer una atención diversificada mediante la utilización de recursos, tanto públicos como privados.

5. Atender a colectivos con necesidades específicas, en colaboración con otras instituciones de la Administración pública.
6. Potenciar la coordinación interáreas, garantizando la coherencia y eficacia de las intervenciones programadas.
7. Reducir las demandas de drogas mediante programas de prevención, que promuevan actitudes y comportamientos adecuados ante el problema de las drogas.
8. Potenciar e incorporar al máximo la iniciativa y participación social.
9. Información, asesoramiento y divulgación en materia de prevención de drogas.
10. Conocer cuantitativa y cualitativamente el estado de avance de la acción y de incidencia en el cumplimiento de los objetivos y estrategias del Plan Municipal contra las Drogas.

A MODO DE CONCLUSION

Nada de lo que aquí se ha comentado se puede dar por «concluido». Sobre la historia y el proceso recorrido por los Servicios Sociales, desde sus antecedentes, habría que seguir investigando, y prestarle en justicia el peso específico que aquellos acontecimientos ofrecen a la situación actual. Y después del crecimiento acelerado de los últimos tiempos en la generación-funcionamiento de estos entes, lo que verdaderamente urge es contar con estudios científicos y suficientemente cualificados, que puedan orientar el futuro, siquiera a medio plazo. La respuesta institucional a las necesidades sociales, ante los rápidos cambios socioculturales y los acontecimientos nacionales e internacionales, así lo requieren.

BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA

- AYUNTAMIENTO DE MADRID: «Madrid. Area Social». *Boletín Informativo*. Area de Servicios Sociales.
- DOCUMENTACION SOCIAL: *Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada*. Cáritas Española, Madrid.
- N.º 44, julio-septiembre 1981: «Marginación social».
- N.º 56-57, julio-diciembre 1984: «Pobreza y marginación».
- N.º 64, julio-septiembre 1986: «Los Servicios Sociales».
- EDIS-CARITAS Madrid: *Pobreza y desigualdad en la Comunidad de Madrid. Necesidades, Recursos y Balance Social*. Ed. Popular, Madrid, 1989.
- FRIEDLANDER, W. A.: *Dinámica del Trabajo Social*. PAX, México, 1969.
- KISNERMAN, N.: *Introducción al Trabajo Social*. Colección Teoría y Práctica del Trabajo Social. Humanitas, Buenos Aires, 1981.

- LORENTE, P.: «Marginación en la ciudad». *Revista de Fomento Social*, n.º 173, enero-marzo 1989, pp. 101-110.
- ROCHER, G.: *Introducción a la Sociología General*. Herder, Barcelona, 1979.
- VALLE, A.: *El modelo de Servicios Sociales en el Estado de las Autonomías*. Fundación IESA, Madrid, 1987.
- VARIOS: *Sociología y Planificación de los Servicios Sociales*. Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología, Madrid, 1985.
- VARIOS: *Política Social y Servicios Sociales*. Comité Español de Bienestar Social, Colección Bienestar Social. Marsiega, Madrid, 1985.
- VARIOS: *Acción Social y Crisis Económica*. III Jornadas Nacionales de Estudios del Comité Español para el Bienestar Social. Marsiega, Madrid, 1985.
- VARIOS: «*Segundas Jornadas de Economía de los Servicios Sociales*». Consejo General de Colegios de Economistas de Madrid, Madrid, 1986.

NOTAS

¹ Ver MIGUEL, Amando de: «Tres estudios para un sistema de indicadores sociales». Primer estudio. Euramérica. Madrid, 1967. Recogido en «*Diccionario de Ciencias sociales*»: «Pobreza».

² Consultar *Revista Documentación Social*, n.ºs 56-57: «Pobreza y Marginación». Julio-diciembre, 1984. Cáritas Española, Madrid.

³ EDIS-CARITAS: *Pobreza y Desigualdad en la Comunidad de Madrid*. Editorial Popular, Madrid, 1989.

⁴ PEREZ LEÑERO, J.: *Servicio y Asistencia Social*. EPESA, Madrid, 1966, pp. 59-60.

⁵ RODRIGUEZ CABRERO, G.: «La política social. Crisis y porvenir», en *Política social y servicios sociales*. Marsiega. Madrid, 1985, pp. 40-41.

⁶ Consultar VALLE, A.: *Modelo de Servicios Sociales en el Estado de las Autonomías*. Fundación IESA, Madrid, 1987.