

Evaluación del Plan de Formación de la Junta de Andalucía para la Ley de Dependencia en Málaga: Una aproximación a las necesidades del Trabajador/a Social

M^a Ángeles Arquero Moreno

Diplomada en Trabajo Social. Trabajadora Social Junta de Andalucía

Resumen

Esta investigación pretende evaluar el impacto que ha tenido en los trabajadores sociales de la provincia de Málaga, el plan de formación de la Junta de Andalucía en materia de Dependencia. La configuración de la misma tiene una doble finalidad. La primera es evaluar la opinión, aplicabilidad y las necesidades formativas de las trabajadoras sociales que actualmente ejercen en el ámbito de dependencia en la provincia de Málaga. La segunda, es analizar las competencias profesionales de las trabajadoras sociales para aunar la labor docente y la investigadora de los Servicios Sociales con la docencia que imparte la Universidad.

Palabras Claves

Competencia profesional, aplicabilidad, opinión, satisfacción, necesidades formativas.

INTRODUCCIÓN

La Universidad es la institución que aúna la labor docente y la investigadora. El hecho de que, a diferencia de lo que sucede en otros países, en España no está reconocida suficientemente la presencia de la investigación Comunitaria en las Facultades de Trabajo Social. Se tiende a no apoyar la labor investigadora de los centros de salud y centros de servicios sociales comunitarios. A pesar de que los planes de estudio reconocen que el objetivo principal de la formación de los futuros trabajadores sociales es prepararlos para ejercer su labor en las instituciones públicas y privadas, nuestras Universidades no existen departamentos de Trabajo Social Comunitaria. Es urgente reparar este error histórico. Esta propuesta de investigación propone un acercamiento de la realidad profesional a las necesidades competenciales del alumnado de Grado en Trabajo Social.

Este trabajo se centra en averiguar las mejoras conseguidas en el trabajador una vez transcurrido un tiempo después de realizar diversas acciones formativas en materia de dependencia. Se evalúa la medida en que los aprendizajes adquiridos en las acciones formativas son útiles para mejorar el desempeño del propio puesto de trabajo y el desarrollo de competencias profesionales del trabajador social.

JUSTIFICACIÓN

El plantearse la evaluación del impacto manifiesta una cierta preocupación por los efectos de la formación. Incluye un intento de superar la habitual costumbre de considerar la validez de la formación sin tomar en consideración su carácter instrumental en el proceso de cambio y de transformación de las organizaciones y de la sociedad que les ampara.

No se debe dejar de señalar, al respecto, que a menudo se relaciona con la calidad de las instituciones aspectos como la medición cuantitativa y gestión de los hechos, la reducción de pérdidas, el uso eficiente de recursos o el rápido tiempo de respuesta (Win y Cameron, 1988); también la orientación hacia los resultados (modelo Europeo de Gestión de Calidad) o de seguimiento y evaluación de las actuaciones (Gairín, 1996a).

Plantearse los efectos de la formación tiene un sentido organizacional y social, que justifica la existencia de formación, independientemente de las dificultades que acompañan a la valoración de un proceso que debería realizarse de una manera diacrónica.

Las necesidades de innovación en la evaluación formativa son:

- a) Mejorar el proceso de construcción institucional y personal para la implantación de la ley de dependencia.
- b) Analizar la realidad laboral (problemáticas, deficiencias...) para emprender formaciones más específicas.
- c) Romper la imposición jerárquica sin desestructurar el constructo administrativo, fomentando la participación sobre la trayectoria del discurso de la aplicabilidad de la ley.
- d) Potenciar la función catalizadora entre la realidad social y la administración dentro de las competencias del trabajador social.
- e) Articular los procesos y establecer con cuidado una estructura de diversos roles complementarios. Supone tener en cuenta las funciones de directores, coordinadores, técni-

cos, funciones de apoyo y la organización a nivel provincial.

f) Elaborar perfiles de reflexión y cambio individuales para readaptar las estrategias, los recursos y roles para lograr que la realidad social se ajuste a la normativa de dependencia y viceversa.

La evaluación de la formación facilitará el análisis y la mejora en el desarrollo, además de adquisición de nuevas competencias, permitiendo:

a) La adaptación de la norma a la realidad social. Deliberación de las problemáticas más comunes, la pertinencia de la aplicabilidad de los contextos diferentes: zonas rurales y urbanas.

b) Contemplar las adaptaciones del PIA para facilitar la prescripción del recurso adecuado.

c) Prever estrategias formativas a las necesidades reales y sentidas.

d) Cambiar los marcos estandarizados ampliando y equilibrando el análisis de la realidad social, habilidades profesionales, procedimientos de trabajo intelectuales, actitudinales y de valores.

e) Potenciar la iniciativa y la toma de decisiones. Las capacidades de un trabajador social para prescribir un recurso deben ser respaldadas y amparadas por las instituciones donde desarrolla su profesión.

La relevancia de esta investigación radica en lograr sistematizar estas necesidades evaluadas, en planes formativos adaptados a la realidad diaria de los trabajadores sociales, para lograr un servicio de calidad a los usuarios de la Ley de dependencia.

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN. METODOLOGÍA

El universo poblacional de la investigación está constituido por los trabajadores sociales que trabajan en la aplicación de la ley de dependencia dentro de las administraciones locales, autonómicas de la provincia de Málaga.

El proceso de evaluación se va a estructurar en el diseño del estudio y estrategia evaluativa, establecimiento de criterios, diseño de instrumentos y su aplicación a la muestra, análisis de información y valoración de recomendaciones.

Como instrumentos de análisis se utilizarán fuentes documentales de información, un cuestionario, entrevistas a informantes clave y un grupo de discusión de profesionales.

Objetivos

Las actuales problemáticas de información y dilatación en el procedimiento de resolución de expedientes, indican la necesidad de analizar las problemáticas de los profesionales en la gestión del mismo. Por lo tanto, el objetivo principal es diagnosticar las necesidades formativas de los trabajadores sociales que pertenecen a las instituciones públicas implicadas en la implantación y desarrollo de la ley de dependencia. Para ello es necesario,

1. Averiguar la opinión sobre el plan de formación que han recibido los trabajadores sociales.
2. Analizar la aplicabilidad de la formación en el puesto de trabajo y los resultados ob-

tenidos.

3. Recopilar y argumentar las carencias y necesidades formativas que poseen los trabajadores sociales de la Ley de dependencia.

Técnicas de investigación.

Proceso de Documentación.

Realización de una profunda y correcta revisión de las fuentes relacionadas con la evaluación formativa de programas y la dependencia, antes de iniciar la investigación.

Las fuentes primarias a utilizar son textos escritos originales como bases de datos con textos íntegros, informes de investigación, artículos de revistas, monografías... etc.

Las fuentes secundarias como guías documentales, bases de datos en donde no están los textos completos, índices o referencias de impacto, catálogos.

Se utilizarán aplicaciones de Google ([Google académico](#) y [Google libros](#)), búsqueda de Tesis doctorales completas ([CYBERTESIS](#); [Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes](#); [Tesis en Red](#); [Tesis y monografías](#)), en bases de datos (Teseo; Dialnet; ERIC), revistas de impacto, para ello buscaré un índice de impacto de revistas en ciencias sociales y revistas electrónicas a través de la Biblioteca de la UMA.

Cuestionario

La población y la muestra objeto de estudio se identifican al hacer la selección de los sujetos a un grupo. Este grupo lo forman trabajadores sociales que ejercen profesionalmente en dependencia en la provincia de Málaga. El número de técnicos seleccionados la realización del cuestionario fue de 80 técnicos, de un total de 140 que actualmente ejercen. Han contestado el cuestionario 56 profesionales.

El tipo de **contenidos** que deseaba obtener. Las dimensiones que explican el impacto de la formación, a partir de Biencinto y Carballo (2004: 108):

* *Satisfacción*. Índice de calidad y correcto funcionamiento del programa.

* *Valor añadido*. Incremento de conocimientos tras haber participado en un programa de formación y su posterior transferencia al puesto de trabajo.

* *Mejora del status profesional*. Incremento de las competencias profesionales.

El cuestionario se configura en base a las variables de identificación, satisfacción, motivación, aplicabilidad al puesto de trabajo y necesidades formativas.

El cuestionario consta de 16 preguntas. Las modalidades han sido preguntas cerradas, de estimación y de abanico; preguntas tipo Likert y preguntas abiertas para profundizar más en las opiniones y necesidades de la muestra.

La validez del cuestionario la sustenté bajo una revisión teórica para conocer como ha sido tratada esta temática por otros investigadores. Posteriormente elaboré un universo de preguntas, para recoger las opiniones sobre la variable en todas sus dimensiones; finalmente se sometió a juicio de expertos para conocer si es exhaustivo el contenido, si estaba correctamente formulado y si respondía a los objetivos que pretendo conocer con la reali-

zación del cuestionario.

El cuestionario se aplicó en formato papel una primera vez a una muestra piloto, a un conjunto reducido de trabajadores sociales que trabajan en dependencia. Me facilitó la corrección de preguntas confusas, dudas en la presentación, y de redacción para rellenar las casillas pertinentes. Se realizaron las modificaciones oportunas.

El cuestionario se aplicó en formato papel una primera vez a una muestra piloto, a un conjunto reducido de trabajadores sociales que trabajan en dependencia, lo cual me facilitó la corrección de preguntas confusas, dudas en la presentación, y de redacción para rellenar las casillas pertinentes. Se realizaron las modificaciones oportunas.

Se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach en aquellas partes del cuestionario formadas por un conjunto de items cuyo objetivo era para evaluar un área en concreto. Las primeras preguntas (4, 5 y 6) eran preguntas de tipo cualitativo que median aspectos distintos. Y la pregunta 7, la parte de opinión estaba compuesta por un solo item. Por ello, no se realizó un análisis de la consistencia interna para esta parte del cuestionario. Se han realizado cuatro grupos: aplicabilidad, entorno, utilidad y efectos, y necesidades. El grupo de aplicabilidad (preguntas 8, 9, 10 y 11) se obtuvo los resultados ($\alpha = 0,873$; $Sx^2 = 71,718$); el grupo del entorno (preguntas 10 y 11) obtuvo los resultados ($\alpha = 0,704$; $Sx^2 = 4,981$); el grupo de utilidad y efectos (preguntas 12, 13 y 14) obtuvo los resultados ($\alpha = 0,546$; $Sx^2 = 2,676$) y el cuarto grupo denominado de necesidades (preguntas 15 y 16) obtuvo ($\alpha = 0,611$; $Sx^2 = 6,026$). Se analizó la consistencia interna calculando las áreas en su totalidad y se consiguió una consistencia interna alta ($\alpha = 0,791$). Para ello utilicé el programa Limesurvey, facilitando el acceso a los participantes. También realicé llamadas telefónicas para estimular la participación en el colectivo. La respuesta obtenida ha sido de una muestra de 80 trabajadoras sociales, una respuesta de 56 cuestionarios finalizados. El cuestionario se encuentra en el anexo 1.

Grupo de discusión

Utilizaré el grupo de discusión como un procedimiento que permite contrastar, criticar, complementar y /o consensuar opiniones por parte de una serie de personas. Su aplicación será doble: por un lado, formado por investigadores y sujetos estudiados permite la obtención de información adicional; por otro, formado exclusivamente por los investigadores en las fases iniciales de la investigación, permite la unión de criterios a la hora de analizar, interpretar y redactar el informe.

El objetivo general del grupo de discusión es ordenar y dar sentido al discurso social que se va a reproducir entre un grupo de trabajadores sociales de diferentes áreas del procedimiento de la Ley de Dependencia.

El objetivo del grupo será conocer la satisfacción con la formación recibida en el Plan Formativo de la Junta de Andalucía en materia de dependencia, y evaluar las necesidades específicas de formación de cada área de intervención, basándose en las funciones desempeñadas en el trabajo diario de cada especialista representado en el grupo.

A través de esta técnica se aprende no sólo sobre las opiniones y actitudes de los participantes sino también sobre sus experiencias y perspectivas. Entiendo, que es preciso observar la interacción entre los participantes, por ser una parte integral del significado de

los datos (porque la gente forma sus actitudes y creencias relacionadas a las creencias y actitudes de otros).

La entrevista etnográfica.

El trabajo de campo comienza cuando uno empieza a hacer preguntas etnográficas. Incluso las observaciones y notas más simples registradas en el cuaderno conllevan la formulación de preguntas. Las entrevistas son especialmente interesantes como técnica de recogida de datos cuando el entrevistado es lo que conocemos como “informante clave”, es decir, un individuo en posesión de conocimientos, status o destrezas comunicativas especiales que está dispuesto a cooperar con los investigadores. En el caso de esta investigación son representantes o altos cargos de diferentes instituciones.

Una de las características más importantes de las entrevistas etnográficas, que las diferencian de otro tipo de técnicas es la reflexividad. “La diferencia fundamental entre un cuestionario y una entrevista etnográfica, no es el mayor o menor nivel de estructuración” (Hammerseley y Atkinson, 1994, Pág. 128). La diferencia fundamental es que las entrevistas etnográficas son reflexivas.

Esta técnica de investigación me fue imposible de aplicar debido a la negativa de los diferentes cargos a responder a preguntas sobre el plan de formación, alegando falta de tiempo. A pesar de la resistencia de este contratiempo la investigación siguió su curso.

RESULTADOS

ANÁLISIS CUANTITATIVO

El porcentaje de trabajadoras/es sociales que han participado en este estudio han sido de un 94,55% mujeres y un 5,54% hombres. Dado que la mayoría de los participantes fueron mujeres, presento esta propuesta en el género correspondiente. Entre ambos la edad media es de 34 años y la media de los años de experiencia ronda unos ocho años.

El 89% de la muestra ha realizado el plan de formación frente a un 10% que no la ha recibido.

En este estudio me planteaba los siguientes objetivos:

Objetivo 1: Averiguar la opinión y motivación sobre el plan de formación que han recibido las trabajadoras sociales.

La iniciativa para que las trabajadoras sociales asistieran al curso fue dispuesta por decisión del coordinador del servicio con un 42%, seguida de de la decisión del propio interesado a asistir a los mismo con un 30%.

Los principales motivos por los que las trabajadoras sociales asistieron a los cursos fueron para descubrir herramientas y técnicas útiles para desarrollar su trabajo (62%), seguido de la necesidad de reciclaje personal que les permitiera reforzar sus competencias profesionales (49%). Igualmente la motivación para asistir de un 27% de los participantes preguntados, fue para intercambiar experiencias con otros compañeros o el motivo, porque las mandó el jefe.

La opinión que les merecen los contenidos de la formación recibida ha sido Buena con

un 59% seguida de una opinión regular con un 20%. Ver Gráfico 1.

He agrupado las categorías de la pregunta 5 (quien tomo la iniciativa) para que asistiera a los cursos reduciendo las categorías a dos variables para aplicar la correlación biserial-puntual.

La iniciativa a la asistencia parece que no muestra una relación significativa con la opinión sobre los cursos ($r_{xy} = -0,15$; $p=0,299$).

Hay relación significativa entre la opinión de contenidos y los motivos de reciclaje profesional ($r_{xy} = 0,418$; $p= 0,003$). La opinión de los participantes se muestra de forma más positiva que cuando deciden hacer dicho reciclaje profesional. Ver anexo 2, tabla 2.1.

Ocurre igualmente entre los contenidos y el intercambio de experiencias con otros compañeros ($r_{xy} = 0,328$; $p=0,20$), Cuando los sujetos quieren intercambiar experiencias tienen una mejor opinión de los contenidos del curso, que cuando no quieren intercambiar experiencias.

También existe una relación significativa entre la opinión de contenidos y el motivo de asistencia me mandó el jefe. La correlación negativa nos indica que cuando al sujeto le manda el jefe suele haber mejor opinión sobre los contenidos que cuando lo decide de forma personal. ($r_{xy} = -0,315$; $p=0,026$). Ver anexo 2, tabla. 2.2.

Entre la opinión de contenido y el resto de motivos que no se han analizado (conseguir un certificado; conseguir herramientas; otros motivos) no presentan una correlación significativa. Ver anexo 2, tabla. 2.2.

Objetivo 2: Analizar la aplicabilidad de la formación en el puesto de trabajo y los resultados obtenidos.

Según los trabajadores sociales la formación que han recibido la han aplicado de forma regular un 22%, mientras que un 40% considera que la ha aplicado bastante.

Los contenidos de mayor aplicación (Bastante) han sido las aplicaciones informáticas de programas específicos, (38%) el desarrollo del procedimiento administrativo (26%), la realización del informe social y propuesta individual de atención (45%).

Los contenidos considerados con una aplicación regular han sido las dudas legales de incapacidad y guardas de hecho (20%) y las técnicas de coordinación (20%). Ver gráfico 2.

Se aplicó la correlación biserial-puntual entre las preguntas 9 y 10 del cuestionario.

La relación es significativa entre la mediación y el interés por introducir procedimientos nuevos. La correlación existente refleja un mayor interés de los profesionales por introducir los procedimientos nuevos a aplicar más la mediación familiar. ($r_{xy} = 0,34$; $p=0,016$).

Cuanto más interés hay por introducir los procedimientos nuevos más se aplican las técnicas de coordinación. ($r_{xy} = 0,305$; $p=0,031$). Anexo 2, tabla 2.3

El resto de variables no presentan correlación significativa. Ver el resto de variables en el Anexo 2, tabla 2.3

Las personas que están motivadas por hacer mejor su trabajo aplican significativamente más los contenidos de la formación. Ver las correlaciones en el anexo 2, tabla 2.4.

Las personas que se encuentran apoyadas por su superior aplican más las técnicas de

coordinación. Ver anexo 2, tabla 2.5. ($r_{xy} = 0,282$; $p = 0,047$).

El apoyo de mis compañeros no tiene correlación significativa y la aplicación de los diferentes aspectos de la formación. Ver anexo 2, tabla 2.6

El interés por la innovación y la mejora que existe en la institución tiene una correlación significativa con la mediación familiar ($r_{xy} = 0,383$; $p = 0,006$) y las técnicas de coordinación. ($r_{xy} = 0,44$; $p = 0,001$). Las personas que muestran interés por la innovación y mejora de la institución aplican más la mediación familiar y las técnicas de coordinación que las que no presentan interés con la mejora. Ver anexo 2, tabla 2.7

La motivación está relacionada con la aplicabilidad de lo aprendido al puesto de trabajo.

Correlación sobre la aplicación de la formación y elementos de su entorno que obstaculizan la aplicación profesional.

Ninguna de las personas respondió que uno de los elementos que hayan obstaculizado su aplicación de lo aprendido en formación haya sido su propio desinterés. Al no ser esto una variable, sino una constante, no se ha podido analizar estadísticamente a través de correlaciones. Ver anexo 2, tabla 2.8.

Las personas que puntuaron como obstáculo la falta de apoyo muestran una correlación significativa con la aplicación de la mediación ($r_{xy} = - 0,423$; $p = 0,002$), con las dudas legales sobre aplicación de normativa sobre incapacidad y guardas de hecho ($r_{xy} = - 0,323$; $p = 0,022$), y con las técnicas de coordinación ($r_{xy} = - 0,311$; $p = 0,028$). Ver anexo 2, tabla 2.9

La persona que no ven al supervisor como un obstáculo es la que aplican la mediación familiar y resolución de conflictos, dudas legales sobre incapacitación y guardas de hecho y técnicas de coordinación.

Hay una correlación significativa entre el ritmo acelerado de la institución y la aplicación de la mediación ($r_{xy} = - 0,289$; $p = 0,042$). Y no tuvo una correlación significativa con el resto de variables de la aplicación. Ver anexo 2, tabla 2.10

La falta de medios no tiene correlación lineal con la aplicación de los contenidos formativos. Ver anexo 2, tabla 2.11

La correlación es significativa entre la falta de relación entre la formación recibida y las necesidades con la aplicación de los programas informáticos. ($r_{xy} = - 0,378$; $p = 0,007$), Ver anexo 2, tabla 2.12

Las personas que dicen que sí es un obstáculo la falta de relación entre la formación y las necesidades, son las que menos aplican los programas informáticos.

Objetivo 3: Recopilar y argumentar la utilidad y necesidades formativas que poseen los trabajadores sociales de la Ley de dependencia.

Los resultados se expondrán en función del objetivo planteado en materia competencial: Analizar las necesidades o problemáticas competenciales para desarrollar un plan formativo que elimine tales carencias.

Tras analizar documentalmente el libro blanco de Grado en Trabajo Social, se estructuraron las competencias principales que desarrollan los trabajadores sociales en materia de dependencia. Estas competencias profesionales se introdujeron en el cuestionario (preguntas 15 y 16) para averiguar qué unidades competenciales serían necesarias reforzar

mediante formación

Los primeros datos a destacar son que un 71% de los trabajadores sociales demandan mayores conocimientos y habilidades para hacer frente a la resolución de situaciones de crisis o riesgo social con los usuarios, profesionales e instituciones. Seguidamente las competencias de evaluación y seguimiento de propuestas de intervención y programas sociales son puntuadas por un 67, 86%, lo que quiere decir que no son desarrolladas por desconocimiento, o no se realizan dentro del procedimiento administrativo.

Las competencias que requieren menor formación son las de estimulación del usuario para que manifieste sus necesidades. La adquisición de habilidades sociales para resolver conflictos, mediar con el usuario y/o su familia son imprescindibles para desarrollar una correcta relación de ayuda. Ver tabla 1.

En el indicador “otros” se han expresado demandas de conocimientos de servicios sociales especializados, procedimiento administrativo, informática, y formación jurídica en incapacitación y guardas de hecho. Ver gráfico 3

En formación la materia más demandada con un 94, 64% ha sido en Salud Mental. A continuación Discapacidades físicas e intelectuales con un 76, 79%. La materia menos demandada ha sido en gerontología. La categoría otros aporta a este estudio las demandas de formación en proceso administrativo, coordinación con departamentos, psicología, programas informáticos relacionados con dependencia menores, extranjería, habilidades sociales y comunicativas, procedimiento administrativo seguimiento de casos, menores y análisis sistémico de la incidencia de la discapacidad o enfermedad en la dinámica familiar. Ver tabla 2 y gráfico 4.

Las competencias profesionales que requieren formación tiene una correlación significativa entre la necesidad de formación en competencias y la necesidad de formación en mediación familiar y resolución de conflictos ($r_{xy} = 0,518$; $p < 0,001$). Las personas que necesitan formación en mediación y resolución de conflictos son las que dicen necesitar más formación para desarrollar sus competencias profesionales. Las competencias tiene una correlación significativa entre la necesidad de formación en competencias y la necesidad de formación en materia de mayores ($r_{xy} = 0,298$; $p = 0,036$). Ver anexo 2, tabla 2.13. Las correlaciones con el resto de las variables de aplicabilidad no fueron significativas.

Las personas que tienen necesidades formativas en materia de salud mental tienen una correlación significativa con la aplicabilidad total ($r_{xy} = -0,298$; $p = 0,036$). Discapacidad ($r_{xy} = -0,322$; $p = 0,023$), Mayores ($r_{xy} = -0,391$; $p = 0,005$). Ver anexo 2, tabla 2.14.

Las personas con necesidades formativas en salud mental, discapacidad y mayores no tienen mucha aplicabilidad de la formación.

La correlación es significativa entre **salud mental** y con la aplicación poca de la incapacidad/guarda ($r_{xy} = -0,339$; $p = 0,016$). y la coordinación ($r_{xy} = -0,296$; $p = 0,037$). Ver anexo 2, tabla 2.15.

La correlación es significativa entre **discapacidad** y con la aplicación poca de la incapacidad/guarda ($r_{xy} = -0,316$; $p = 0,025$) e informe social/PIA ($r_{xy} = -0,316$; $p = 0,025$). Ver anexo 2, tabla 2.16.

La correlación es significativa entre **mayores** y con aplicación procedimientos administrativos ($r_{xy} = -0,303$; $p = 0,032$), aplicación en mediación ($r_{xy} = -0,445$; $p = 0,001$), aplicación

del informe social y PIA ($r_{xy} = -0,292$; $p=0,040$), aplicación a la incapacidad y guarda ($r_{xy} = -0,327$; $p=0,020$), y coordinación ($r_{xy} = -0,308$; $p=0,029$). Aplican poco en todas las áreas mencionadas. Ver anexo 2, tabla 2.17.

Las correlaciones con el resto de las variables de aplicabilidad no fueron significativas.

Las personas que tienen necesidades formativas en el área de mayores tienden a tener una peor opinión del curso que las personas que no tienen unas necesidades formativas en mayores. ($r_{xy} = -0,368$; $p=0,009$). Ver anexo 2, tabla 2.19.

La correlación es significativa entre la solución de problemas y la utilidad.

Las personas que afirman que la formación les ha **solucionado problemas**, consideran que la formación es útil. (Gráfico 5).

Las personas que no resuelven sus problemas laborales no es tan clara la utilidad. ($\phi = 0,399$; $0,05$)

Hay una correlación significativa entre la solución de problemas y la aplicación de la formación. Mediación. ($r_{xy} = 0,348$; $p=0,013$). Aplicación de incapacidad y guarda ($r_{xy} = 0,374$; $p=0,007$), aplicación de técnicas de coordinación. ($r_{xy} = 0,356$; $p=0,011$). Las correlaciones con el resto de las variables de aplicabilidad no fueron significativas. Ver anexo 2, tabla 2.20.

Las personas que dicen que la formación si les sirvió para solucionar los problemas, aplicación de la mediación familiar y resolución de conflictos ($r_{xy} = -0,423$; $p=0,002$), las dudas legales de incapacitación y de la guarda de hecho ($r_{xy} = -0,323$; $p=0,022$), y la aplicación de la coordinación. ($r_{xy} = -0,311$; $p=0,028$). Ver anexo 2, tabla 2.18.

Hay una correlación significativa entre la utilidad y la aplicación de la formación. Mediación. ($r_{xy} = 0,39$; $p=0,005$). Informe social y PIA ($r_{xy} = 0,316$; $p=0,025$) Aplicación de incapacidad y guarda ($r_{xy} = 0,317$; $p=0,025$), aplicación de técnicas de coordinación. ($r_{xy} = 0,391$; $p=0,005$). Las correlaciones con el resto de las variables de aplicabilidad no fueron significativas. Ver anexo 2, tabla 2.21.

Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple secuencial, utilizando el procedimiento de eliminación de variables hacia atrás. Se introdujeron como variables predictoras la utilidad, las puntuaciones totales de las necesidades de desarrollo de competencias; en obstaculización en la aplicación; en facilitación de la aplicación; solución de problemas; necesidades formativas en materias específicas y la opinión de contenidos. La variable a predecir fue la puntuación total de aplicación de los contenidos recibidos en la formación. El modelo de regresión lineal definitivo tras eliminar las variables que no tenían una aportación relevante, incluye como predictores la facilitación de la aplicación formativa y las necesidades formativas en materias específicas, dicho modelo fue significativo ($F_{2,47} = 9,87$; $R_{cuadrado} = 0,266$; $p < 0,001$). Ver anexo 2, tabla 2.22. El modelo de regresión obtenido fue el siguiente:

Aplicabilidad total = 14,735 + 2,34 facilitación aplicación – 1,605 necesidades materias específicas.

ANÁLISIS CUALITATIVO.

Análisis del grupo de discusión.

Los miembros del grupo identifican que no han recibido la misma **formación**. Los técnicos que pertenecen al servicio de valoración han sido formados en habilidades básicas, enfermedades mentales, demencias y resolución de conflictos.

“El tema de la formación... Se ha impartido varios cursos. De todos ellos, uno sí me gustó mucho, que era sobre la demencia. Y ése sí me sirvió bastante.” Pedro (11.a.10- 11.a.11)

“Sí, tuvimos de resolución de conflictos, de habilidades sociales básicas encaminadas a la entrevista...” Pedro (14.b- 14.b.1)

El servicio de coordinación recibió formación en procedimiento administrativo y gestión informática: *“Pues, al principio hicimos algún curso, más que nada, de la aplicación informática. De cómo iba a funcionar y de las necesidades que teníamos nosotros, y después de Dependencia...”* Inma (4.a.1)

“Y en Baeza nos dieron un curso, también, durante toda una semana, para ver el procedimiento. Nos reunimos valoradores y personal de los PIAS, para ver cómo se podía mejorar el baremo...” Inma (4.a.4)

En servicios sociales comunitarios la formación recibida fue la creación de un manual procedimental a los tres años de andadura y las sesiones informativas para manejar el programa informático.

“Bueno, como yo me incorporé un poco más tarde, no he recibido ningún curso. Yo me formé en Delegación, un mes y medio antes de pasar a Comunitarios y esa es la formación mía, y la de mis compañeros que si me han ayudado mucho.” Gloria (22.c.7)

Pero los inicios del desarrollo de la ley no fueron muy planificados en formación:

“Los ordenadores no existían, y no estaba la aplicación informática. Y eso es otra, la formación de cómo manejar el programa... No tuvimos ninguna. Nos reunieron a todos en la sala de reuniones, y el compañero que estuviera más puesto enseñaba a los demás.” Norma (25.b)

Lo más valorado de la formación es el **intercambio y apoyo entre profesionales**.

“La mejor parte de los cursos era eso, que se daba cabida a ese tipo de intercambio entre nosotros, además, como estamos totalmente dispersos, los valoradores nunca estamos juntos. Entonces, estos cursos nos valen también para aunar criterios, ver estrategias para afrontar los diferentes problemas...” *“La formación... la de mis compañeros que si me han ayudado mucho...”* Norma (16.a- 16.a.1)

Entre las **necesidades y problemáticas en el desarrollo competencial** que creen más importantes, para trabajar o afrontar en un trabajo conjunto de todos los profesionales se encuentran:

“Pues dificultades hay muchas, empezando porque los recursos no son siempre los que necesita la gente. Por eso hay mucha gente que pide la prestación económica, porque no hay unidades de estancia diurna, las unidades de estancia nocturna o centros de noche, todavía no sé si hay alguno aunque sí están propuestos... No hay recursos suficientes para todos los perfiles que son muy variados...” Inma (5. a)-5.a.3)

“Si estás trabajando en Servicios Sociales tienes que conocer las problemáticas familiares,

el diagnóstico, cómo apoyar y orientar a la familia en el proceso de decisión. Porque son situaciones muy extremas y complejas, y tienes que muchas herramientas, tanto de técnicas de entrevistas como de conocimiento teórico de dinámicas familiares, de trastornos... para poder orientar a la familia en la toma de decisiones y poder valorar lo que es necesario en ese momento, si es un momento de crisis, si no lo es...” Antonia (7.a.1- 7.a.4)

Consideran muy importante la formación para poder desarrollar correctamente sus competencias profesionales. Presentan demandas distintas en función de cada servicio debido a que han recibido una formación diferente. Todos los trabajadores sociales reunidos en este grupo de discusión piden ser formados en las funciones a desempeñar en el resto de servicios que rige la ley de dependencia.

Las materias con mayores necesidades para ejercer las competencias profesionales de una forma coherente y completa, es principalmente **salud mental**,

“Yo no me considero capacitada para saber si un esquizofrénico necesita este recurso, o un maníaco depresivo el otro... o un parálítico cerebral... Necesito ese tipo de formación que no tengo.” Inma (6.a- 6.a.2)

“También, creo que en los servicios tiene que haber gente más especializada en temas de salud mental...” Antonia (7.a.7)

“Salud mental es muy importante. Lo que pasa es que no es sólo cuestión de tiempo, yo creo que de filosofía. Si se plantea el tema de Dependencia desde un punto de vista de gestión, no tenemos nada más que hacer que lo que estamos haciendo...” Antonia (8.a- 8.a.2).

“Como yo no tengo tanta formación en salud mental, sí el de trastornos mentales, porque vimos los grandes trastornos mentales, tampoco profundizamos mucho, pero sí una serie de criterios para ver cuáles son los trastornos, la sintomatología..., también me aportó bastante. Lo que sí me gustaría es tener más formación en esos tipos de colectivos. Por ejemplo, en salud mental deberíamos profundizar muchísimo más.” Norma (16.a.8- 16.a.12)

“El tema de salud mental, donde yo estaba sí había coordinación con la trabajadora social del equipo de salud mental, y en mi caso, que no tiene que ser siempre, eran dos visiones muy diferentes. Yo quería saber qué limitaciones tenía la persona, qué necesidades, cómo podemos ayudarle e intervenir de alguna forma...y desde su perspectiva era decir que el llevaba esta vida y qué derecho teníamos nosotros en modificarla. A parte de no haber muchas posibilidades, la coordinación no era fácil porque eran perspectivas diferentes. El tema de los recursos, pienso, a parte de la reticencia que presenta siempre la familia a beneficiarse de un recurso...” Gloria (22.c.16- 22.c.24)

Los **problemas de coordinación** se hacen patentes en la gestión del procedimiento:

“La sensación, cuando yo hacía PIAS, realmente, es que tú vas y ante muchas dudas que te plantean cargas, esas preguntas, al próximo trabajador social que les atienda. Es como si trabajáramos por turno, marcando pautas. Yo te voy a dar una información hasta aquí, y se tiene usted que esperar 3 o 6 meses a que venga otro trabajador social, para que de nuevo, le vuelva a explicar toda su problemática...” E. (22- 22,4)

“Ese es el tema, y es que además, no existe coordinación ninguna... En el tema de la coordinación, cuando vas a una casa no sabes lo que te vas a encontrar, sabes un nombre, una dirección, un grado y un nivel, y no sabes si es una persona con alzheimer, si es un enfermo mental del que tampoco conoces nada sobre sus enfermedades” Gloria (22.c.3- 22.c.6)

“¡Nos costó la coordinación con el ayuntamiento! ¿Os acordáis?” Inma (33.a)

“A nosotros nos falta formación en supervisión. Nuestro trabajo es un trabajo de supervisión y coordinación. Necesitaríamos formación en la problemática específica en cómo supervisar, en cómo se hace un apoyo a otro técnico... Y entonces, sí seríamos más útiles.” Antonia (34.a- 34.a.2)

Además de la sensación de **desamparo** al tener que trabajar bajo condiciones adversas por **falta de coordinación**:

“Sí hay gente que muy bien y otros que ni me hablan, como el director, directamente. La concejala de distrito, que ha estado aquí esta mañana, pues que, poco más o menos, se cree que soy una cucaracha asquerosa de la Junta que se ha metido allí... Las dos trabajadoras sociales del centro de salud pues... bien, nos conocemos... Alguna doctora del ambulatorio de... también se ha quedado conmigo. Pero me gustaría que eso fuera más fluido. El equipo de salud mental de calle... tengo muy buena coordinación y buen rollo con ellos, pero no con la trabajadora social. Tengo muchísimo mejor contacto y más coordinación para un informe o cualquier cosa que pueda tener con los enfermeros del centro de salud. Pero es que este tipo de historias me pasa con mi servicio también. Es que tengo que entregar diligencias muy bien cumplimentadas... pero yo quiero que las diligencias sirvan para algo, porque sino, al final, somos administrativos sociales.” Pedro (10.a.1- 10.a.12)

“Y crear un protocolo de trabajo común. Que no sea cada uno según su criterio personal.” Antonia (35.b)

Las dificultades en el acceso a la información vienen relacionadas por protección de datos o por **carencia de protocolos de coordinación** entre los profesionales. Esto genera un desamparo del usuario al tener que repetir constantemente su problemática y entre los profesionales al carecer de una visión global y completa de la problemática social.

“Yo las dificultades que he tenido cuando he estado haciendo PIAS es que no podía tener un acceso al SIUSS para ver si esa persona ha sido tratada o ha tenido algún tipo de acceso a alguna ayuda. La información está como vedada completamente.” (E: 24-24.2)

“Pero ¿por qué? Si es un técnico y tiene que decidir qué recursos va tomar. Y cómo va a decidir sin saber la problemática. ¡Si es que es imposible! Pero esto dice mucho de lo que entienden que se tiene que hacer desde el lado de la gestión.” Norma (24.a-24.a.2)

“Bueno es que había que defenderlo como soldados, como guerreros. Es que imagínate que es una coordinación por teléfono. Cada uno tenemos una zona para valorar y validar, y nos han intentado quitar eso miles de veces. Y eso es lo único que nos podemos coordinar.” Antonia (33.b- 33.b.2)

El seguimiento de los casos y el tiempo necesario para analizarlos es otra gran carencia en el desarrollo competencial del trabajador social en materia de dependencia. También la **falta de apoyo institucional** en la figura profesional del trabajador social. Cuando un profesional ha diagnosticado coherentemente un recurso, no se debe rebatir. Lo que es necesario se coordina con él para profundizar en la problemática.

“Es que no te da tiempo, ni te dejan. Es que indagar lo que realmente está pasando en esa familia no es lo que quieren que hagamos. Es que no se hace ningún seguimiento, porque por casualidad tú te cruzas por el pueblo con una persona, que supuestamente, estaba mal, y ya, después está mejor...” Gloria (28.b- 28.b.3)

“...los compañeros que los hacen te transmiten que cuando la familia no está de acuerdo, porque lo que quiere todo el mundo es una prestación económica, y ellos ven que lo mejor es una ayuda a domicilio, que es un buen servicio que está infravalorado y que se puede potenciar mucho más, lo que falta es un apoyo total al trabajador social. Al final, termina siendo lo que quiere la familia, y el diagnóstico profesional, yo creo, que necesitaría, en estos casos, más apoyo.” Inma (8.b.1- 8.b.5)

CONCLUSIONES

La formación de trabajadores sociales es una variable fundamental en el proceso de profesionalización. Creo interesante avanzar y profundizar en esta cuestión pensando en propuestas y discursos que aparecen en el escenario social. Las transformaciones que se van produciendo tanto en el ámbito universitario como en el ámbito profesional, y que vienen marcadas por la convergencia europea, plantean nuevas situaciones que merece la pena reflexionar con detenimiento en estos tiempos de cambios. Es evidente que la función de la universidad como institución académica es transmitir saberes especializados, promover una cultura general y preparar a los estudiantes para el ejercicio de profesionales especializados. En este nuevo escenario la cuestión de las competencias profesionales se encuentra en el centro neurálgico de los debates universitarios y profesionales. En unos años hemos pasado del total desconocimiento de los alcances de las competencias a tomarlo como la gran cuestión de nuestros días.

En esta propuesta de investigación se pretendía indagar sobre que competencias profesionales debe ejercer un trabajador social en materia de dependencia, con una doble finalidad, por una parte mejorar el rendimiento profesional al conocer las carencias formativas para desarrollar las funciones en el día a día laboral, y por otro, presentar las competencias profesionales que debe adquirir un estudiante de trabajo social para ejercer en el área de dependencia.

En este estudio se analiza la opinión, satisfacción, aplicabilidad de la formación en el puesto de trabajo, las influencias del entorno en la misma y las necesidades formativas para desarrollar adecuadamente las competencias profesionales específicas de cada área de intervención.

El primer objetivo de este estudio fue *averiguar la opinión y motivación* sobre el plan de formación que han recibido los/as trabajadores/as sociales.

Las competencias propias de los trabajadores sociales son muy diversas en relación del servicio en el que trabajen. El eje común es la problemática del usuario. El colectivo valora como necesaria la formación para el desarrollo de sus funciones dentro de las instituciones. Existe disparidad en la satisfacción respecto a la formación recibida.

Los motivos principales de asistencia a los cursos fueron descubrir las herramientas y técnicas útiles para el desarrollo de su trabajo, en segundo lugar las necesidades de reciclaje profesional que refuerce sus funciones profesionales.

La opinión sobre los contenidos fue buena. Cuando los trabajadores/as sociales desean intercambiar experiencias tienen una mejor opinión de la formación. Esto es así, porque el intercambio de experiencias prácticas para la resolución de problemáticas específicas hace que la formación sea completa y práctica. La iniciativa tomada por el superior para que el

trabajador/a social acuda a los cursos repercute positivamente en la opinión que tiene el mismo sobre los contenidos formativos.

El segundo objetivo de este estudio es *analizar la aplicabilidad de la formación en el puesto de trabajo* y los resultados obtenidos.

La aplicabilidad ha sido expresada de forma positiva, un gran número aplica bastante la formación recibida al puesto de trabajo. Los contenidos formativos más aplicados han sido el procedimiento administrativo, la realización de informes sociales y PIAS, y las aplicaciones informáticas específicas.

Las variables categorizadas como más regulares en su aplicación han sido las dudas legales en materia de incapacitaciones y guardas de hecho, y las técnicas de coordinación.

La motivación juega un papel crucial en la aplicación de los contenidos. Las personas que muestran mayores intereses por la innovación y mejora de la institución aplican más la mediación familiar, la resolución de conflictos y las técnicas de coordinación.

También el ritmo acelerado de la institución es apaciguado con las técnicas de mediación y resolución de conflictos. La falta de medios en el ámbito laboral no está relacionada con la no aplicabilidad de los contenidos.

El tercer objetivo pretende recopilar y argumentar la *utilidad y necesidades formativas* que poseen los/as trabajadores/as sociales.

Las necesidades y problemáticas a trabajar que preocupan a los técnicos son si los recursos prescritos son los adecuados que necesitan los usuarios. Los recursos no se encuentran suficientemente especializados para una variedad tan amplia de perfiles. La incertidumbre en el ejercicio profesional para diagnosticar correctamente el recurso más adecuado, está sujeta a la formación específica del profesional.

En este estudio ha reflejado a través de las diferentes técnicas empleadas la demanda en común de áreas como Salud Mental y Discapacidades físicas e intelectuales. Un fenómeno que se ha producido y es muy interesante es la detección de muchos enfermos mentales que no estaban tratados. Sin embargo, no se han arbitrado formas de acercamiento a esta población.

Los/as trabajadores/as sociales hacen especial mención a tener dificultades para desarrollar las competencias profesionales en situaciones de riesgo social o crisis, a la vez que demandan poder realizar seguimientos de los casos para concretar si el recurso prescrito es el adecuado. El grupo de discusión coincide en que la formación debe ser práctica y sobre todo contextualizada en el ámbito actuación del profesional. Los intercambios activos y participativos entre profesionales enriquece la dinamización del trabajo, la coordinación y la aclaración de dudas específicas en problemáticas concretas que se pueden dar a diario en el ejercicio profesional.

También ha sido patente en este estudio la sensación de desprotección de los trabajadores sociales, ante la falta de coordinación interadministrativa para atender al usuario y poder proporcionarle un adecuado servicio. La configuración de instituciones implicadas en la aplicación de la ley dificulta tales funciones. Se quejan de ser meros gestores sociales o administrativos sociales. La verdadera función del trabajador social es trabajar con el usuario y la familia, y no perderse en trámites burocráticos.

También existe una infravaloración en el desempeño de su trabajo, cuando un diagnóstico profesional, es rebatido por el usuario, y revisado por las instituciones, dejando el informe social carente del rigor, objetividad y profesionalidad que lo avalan como principal instrumento del Trabajo Social.

Los trabajadores sociales se sienten muy capacitados para desarrollar sus competencias profesionales construidas a la par que se establecía la Ley de Dependencia, y al mismo tiempo se responsabilizan de la atención y servicios que reciben los usuarios a los que atienden.

Hay que destacar, como necesidad prioritaria, la organización de protocolos que faciliten un acceso a la información básica para trabajar con los usuarios, el seguimiento de los casos, al igual instrumentos de coordinación entre profesionales. La desinformación, la presión por una rápida gestión y la interpretación de la norma, dificultan que la actividad técnica profesional se desarrolle con la calidad adecuada. Es necesario continuar formando y evaluando las necesidades profesionales de este colectivo para proporcionar a la población y a los futuros trabajadores sociales unas bases teóricas y prácticas en las que asentar el conocimiento científico de la profesión.

Las propuestas para continuar con la línea de esta investigación son el estudio del área de Salud Mental profundizando en análisis clínicos, problemáticas familiares, propuestas de servicios acorde a las realidades específicas de este sector. La creación de protocolos de actuación, coordinación y seguimiento interinstitucional que faciliten un análisis y cimenter unos patrones de calidad en el servicio, planificar una formación acorde a las necesidades aquí reflejadas, y continuar evaluando las realidades sociales del Trabajo Social en materia de dependencia desde todos los sectores implicados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdala, E. (2001). *Manual para la evaluación del impacto en programas de formación para jóvenes*. Documento presentado en el Seminario Internacional Modelos de evaluación para programas de capacitación de jóvenes Medellín, Colombia. [http://www.ilo.org/public\(spanish/region/ampro/cienterfor/publ/sala\(sbdala/manul](http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cienterfor/publ/sala(sbdala/manul)
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. *Libro blanco del Título de Grado de Trabajo Social 2010*. Recuperado 26/5/ 2011. http://www.aneca.es/var/media/150376/libroblanco_trbjsocial_def.pdf
- Bordieu, P (2000). *La miseria del mundo*, Fondo de Cultura económica, Buenos Aires.
- Buendía, M; Colás P; Hernández, F (2009). *Competencias Científicas para la realización de una Tesis Doctoral*. (1ª ed.) Barcelona. Ed. DaVinci.
- Cabrera, F. (2000). *Evaluación de la formación*. Madrid. Síntesis.
- Costa, M. (1996). *Manual para el educador social*. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.
- Delgado, A (2010). *Competencias y diseño de la evaluación continua y final del Espacio Europeo de Educación Superior* (1ª ed.) Madrid. Ministerio de Educación y Ciencia.
- Fernández Lafuente, E. (2006). *La evaluación del impacto en el Master de Formación de Formadores*. Informe de investigación. Universidad Autónoma de Barcelona, Dto. de Pedagogía aplicada.
- García, G. (2008). *Ley de promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en*

- situación de dependencia. *Análisis y comentarios*. (1º ed.). Zaragoza: Certeza.
- Hammersley, M; Atkinson, P (1994) *Etnografía. Métodos de investigación*. (2ª ed.). Barcelona. Paidós.
- Ibáñez, J. “Como se realiza una investigación mediante grupos de discusión” Pág.489- 503. En García, M. Ibáñez, J y Alvira. F. (1990) *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid. Alianza Editorial.
- Hidalgo, A. (2010). *Trabajo Social en el ámbito de la Ley de Dependencia. Reflexiones y sugerencias*. (1º ED.). La Coruña: Netbiblo.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia (BOE 229, 15-12-2006)
- Montoya, A. (2007). *La protección de las personas dependientes*. (1º ED.). Pamplona: Aranzadi. S.A.
- Orden de 23 de abril de 2007, por la que se aprueba el modelo de solicitud del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia en la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA 23, 27-4-2007)
- Orden de 1 de octubre de 2007, por la que se aprueban los modelos de informe social, trámite de consulta y propuesta de programa individual de atención del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Andalucía. (BOJA 208, 22- 10- 2007)
- Payne, M. (1995). *Teorías contemporáneas del trabajo social*. Madrid: ED. Paidós.
- Pantoja, A. (2009). *Manual básico para la realización de tesinas, tesis y trabajos de investigación*. (1ª ED). Madrid. EOS Universitaria.
- Segovia, M; Carazo, A. (2009). Competencias en la planificación, diseño y desarrollo de una asignatura: equilibrio entre titulación y mercado de trabajo. REVISTA DE FORMACIÓN E INNOVACIÓN EDUCATIVA UNIVERSITARIA Vol. 2. nº 1. Págs. 38- 50.
- Real Decreto 504/2007, de 20 de abril sobre el baremo de la ley de Dependencia. (BOE 504, 21-4- 2007).
- Sempere, A. (2007). *Ley de Dependencia. Estudio de la Ley 39/2006, sobre Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia*. (1º ed.). Pamplona: Aranzadi. S.A.
- Tejada, J; Navio, A. (2008). *El desarrollo y la gestión de competencias profesionales: una mirada desde la formación*. Revista Iberoamericana de educación. Págs. 1-15.
- Tejada, J. (2011). *La evaluación de las competencias en contextos no formales: dispositivos e instrumentos de evaluación*. Revista de educación 354. Págs. 731-745.

GRÁFICOS Y TABLAS

Gráfico 1

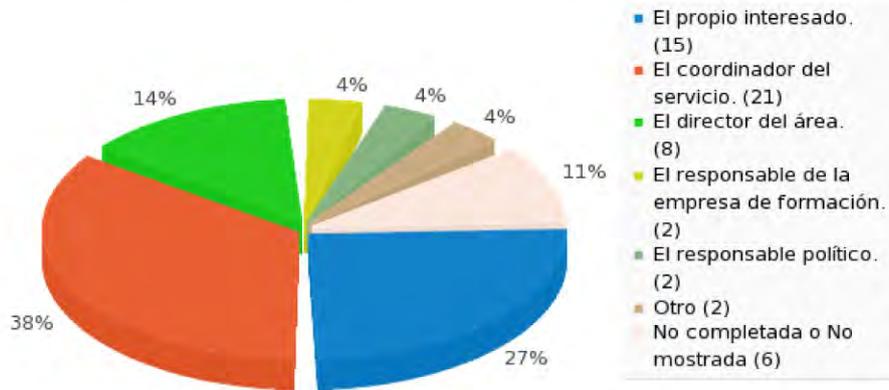


Gráfico 2

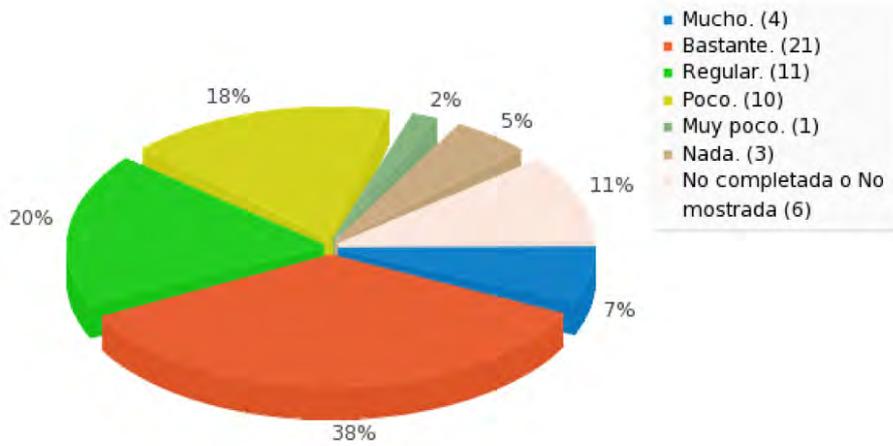


Tabla 1

INDIQUE. SOBRE QUE COMPETENCIAS CREE UD QUE NECESITE FORMACIÓN		
OPCION	CUENTA	PORCENTAJE
Valoración de manera conjunta las necesidades y circunstancias personales con usuarios, profesionales e instituciones.	32	57.14%
Estimulación y apoyo a los usuarios para que sean capaces de manifestar sus necesidades, puntos de vista y circunstancias personales.	28	50.00%
Resolución de las situaciones de crisis o riesgo social con los usuarios, profesionales e instituciones.	40	71.43%
Coordinación efectiva con otros profesionales e instituciones.	32	57.14%
Evaluación y seguimiento de propuestas de intervención y programas sociales.	38	67.86%
Otro	7	12.50%

Gráfico 3

Competencias profesionales que requieren formación en materia de dependencia

Fuente propia

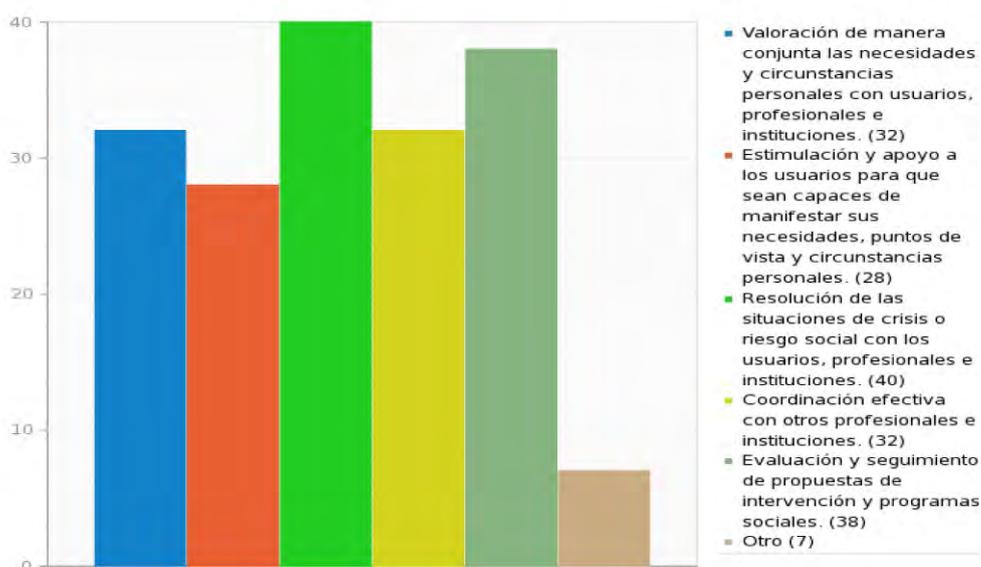


Tabla 2

INDIQUE SOBRE QUE MATERIA NECESITA FORMACIÓN PARA EJERCER PROFESIONALMENTE EN MATERIA DE DEPENDENCIA.		
OPCION	CUENTA	PORCENTAJE
Aplicabilidad normativa.	32	57.14%
Salud mental.	53	94.64%
Discapacidades físicas e intelectuales.	43	76.79%
Mediación y/o resolución de conflictos.	33	58.93%
Mayores.	28	50.00%
Otro	14	25.00%

Gráfico 4

Necesidades formativas de la población de trabajadores sociales que ejercen profesionalmente en dependencia

Fuente propia

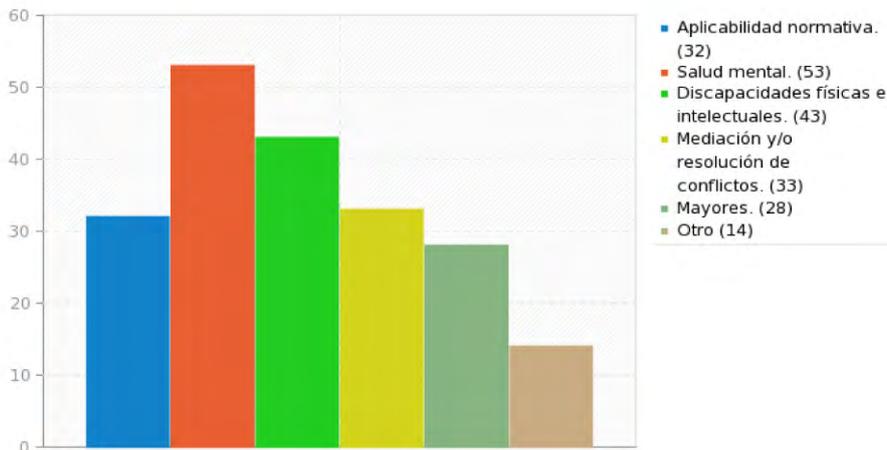
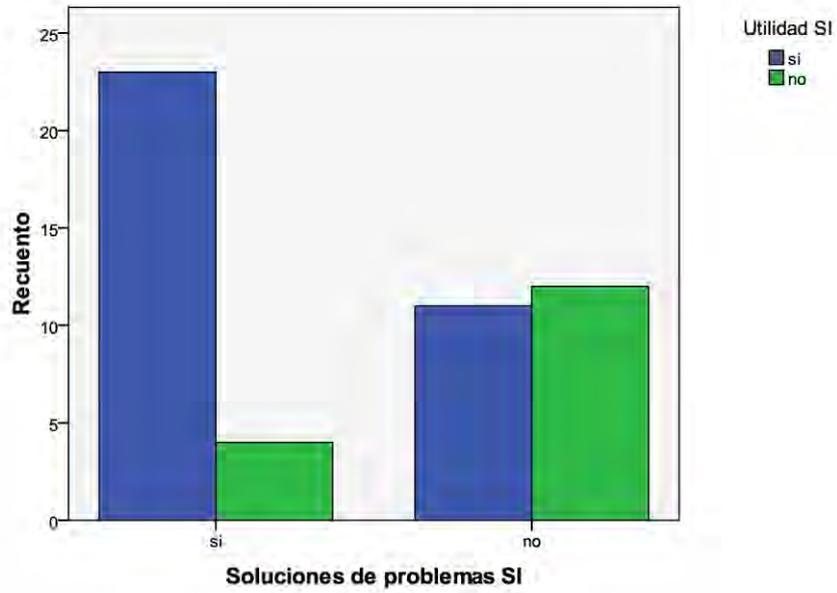


Gráfico 5

Gráfico de barras



ANEXO I

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL PLAN DE FORMACIÓN DE DEPENDENCIA
--

DATOS DE IDENTIFICACION

1. SEXO:

- MASCULINO
 FEMENINO

2. EDAD: _____

3. AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: _____

B. OPINIONES Y SATISFACCIÓN.

4. ¿HA ASISTIDO A ALGÚN CURSO DEL PLAN DE FORMACIÓN DE DEPENDENCIA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA?

- Sí
 No (ir a la pregunta 15)

5. ¿QUIÉN TOMO LA INICIATIVA PARA QUE ASISTIERA AL O LOS CURSOS?

- El propio interesado.
 El superior inmediato
 El responsable político.
 Otros

6. ¿CUÁLES FUERON LOS PRINCIPALES MOTIVOS POR LOS QUE ASISTIÓ AL O LOS CURSOS? (señalas todas las necesarias)

- Me mandó el jefe.
 Conseguir un certificado a efectos de currículo.
 Reciclaje personal, que me permitiera reforzar mis competencias.
 Descubrir herramientas y técnicas útiles para mi trabajo.
 Para intercambiar experiencias con otros compañeros
 Otro (especifique)

7. DESPUÉS DEL TIEMPO TRANSCURRIDO, ¿QUÉ OPINIÓN MERECE LOS CONTENIDOS Y DESARROLLO EN RELACIÓN CON SU TRABAJO?

- Excelente
 Muy buena
 Buena
 Regular
 Mala
 Muy Mala

C. APLICABILIDAD DE LA FORMACIÓN EN EL PUESTO DE TRABAJO

8. EN GENERAL, LA FORMACIÓN QUE HA RECIBIDO DE DEPENDENCIA HA SIDO APLICABLE A SU PUESTO DE TRABAJO...

- Mucho
- Bastante
- Regular
- Poco
- Muy Poco
- Nada

9. ¿HAS APLICADO ESTOS ASPECTOS A TU PUESTO DE TRABAJO?

Si, he aplicado los siguientes aspectos....	Mucho	Bastante	Regular	Poco	Muy Poco	Nada
Procedimiento administrativo						
Manejo de programas informáticos específicos al puesto.						
Resolución de conflictos						
Habilidades Sociales						
Mediación familiar						
Realización del informe social y PIA						
Dudas de incapacitación legal y guardas de hecho.						
Estructurar el diagnóstico social						
Técnicas de coordinación.						

10. ¿HA HABIDO ELEMENTOS DE SU ENTORNO QUE LE HAYAN FACILITADO LA APLICACIÓN DE LO QUE HA APRENDIDO EN LOS CURSOS?

- NO
- SI, ¿Cuáles?
 - Mi propio interés por querer introducir procedimientos nuevos.
 - Mi motivación por hacer mejor mi trabajo.
 - El apoyo de mi superior inmediato y/o dirección de la institución.
 - El apoyo de mis compañeros de trabajo.
 - El interés por la innovación y la mejora que existe en la institución.

11. ¿HA HABIDO ELEMENTOS DE SU ENTORNO DE TRABAJO QUE HAYA OBSTACULIZADO LA APLICACIÓN DE LO QUE HA APRENDIDO EN LOS CURSOS?

- NO
- SI, ¿Cuáles?
 - Mi propio desinterés.
 - La falta de apoyo de mi superior inmediato y/o compañeros de trabajo.
 - El ritmo acelerado del trabajo de la institución.
 - La falta de medios.
 - La falta de relación entre la formación recibida y las necesidades.

D. CAMBIOS DE CONDUCTA EN EL PUESTO DE TRABAJO.

12. ¿QUÉ EFECTOS CREE QUE HA TENIDO EN SU PUESTO DE TRABAJO EL HABER PARTICIPADO EN LOS CURSOS DE FORMACIÓN? Marca todos los necesarios.

- Ninguno.
- Aumentar mi satisfacción.
- Mejorar la realización de mi trabajo.
- Mejorar la relación con mis compañeros/jefes.
- Actualizar mis conocimientos.

13. EN GENERAL, ¿LA FORMACIÓN REALIZADA HA SOLUCIONADO PROBLEMAS EN SU PUESTO DE TRABAJO?

- NO ¿Cuáles?
- SI, ¿Cuáles?

14. ¿CONSIDERA, EN GENERAL, ÚTIL LA FORMACIÓN RECIBIDA EN MATERIA DE DEPENDENCIA PARA SU PUESTO DE TRABAJO?

- NO ¿Por qué?
- SI, ¿Por qué?

15. INDIQUE SOBRE QUÉ COMPETENCIA CREE VD. QUE NECESITA REFORZAR SUS CONOCIMIENTOS PROFESIONALES:

- Valoración de manera conjunta necesidades y circunstancias con usuarios, profesionales e instituciones.
- Estimulación y apoyo a los usuarios para que sean capaces de manifestar sus necesidades, puntos de vista y circunstancias profesionales.
- Resolución de las situaciones de crisis o riesgo social con los usuarios, profesionales e instituciones.
- Coordinación efectiva con otros profesionales e instituciones.
- Evaluación y seguimiento de propuestas de intervención y programas sociales
- Otro

16. INDIQUE SOBRE QUE MATERIA NECESITA FORMACIÓN. Marca todos los necesarios :

- Aplicabilidad normativa.
- Salud Mental.
- Discapacidades físicas e intelectuales.
- Mediación y/o Resolución de conflictos.
- Mayores.
- Otros (especificar).....

ANEXO II

GRUPO DE DISCUSIÓN

Guión del grupo de discusión realizado en el mes de abril de 2011

El grupo está conformado por seis trabajadores sociales incluyéndome a mi para hablar sobre la satisfacción, aplicabilidad de la formación recibida con el Plan de formación de la Junta de Andalucía. Se evaluarán las necesidades y dificultades que presentan para desarrollar sus competencias profesionales, y con qué formación pueden ser mejoradas.

Todos los nombres y datos se han cambiado para ofrecer la protección de sus datos y privacidad a los participantes.

Algunos puntos que intenté tener presente al conducir el grupo de discusión:

- Neutralidad.
- Hacer que todos participen.
- Pausa.
- Petición de ampliación para aclarar el significado.
- Recoger todas las opiniones.
- Reformular haciendo síntesis parciales y anotarlas. Provocar ideas complementarias.
- Conciliar opiniones en apariencia contrarias.
- Pedir que se definan palabras que pueden ser claves.
- La síntesis final ha de tener la adhesión de todo el grupo.
- Vigilar y controlar las propias reacciones ante los comentarios del grupo.

Estructura de la sesión:

1. Bienvenida.

2. Aprobación individual para la grabación de la entrevista:

- Permiso para grabar la entrevista en cinta.
- Confirmación del acuerdo de confidencialidad; los participantes entienden que sus nombres no serán utilizados de ningún modo, y que no se revelará información alguna que desvele su identidad.
- Informar a los participantes que en cualquier momento de la entrevista puede apagarse la grabadora si así lo desean.

En esta parte de la recogida de datos no voy a transcribir la reunión del grupo de discusión entero. Sacaré las principales conclusiones y alguna argumentación con los comentarios más destacados.

3. Presentaciones:

Los participantes son:

E: Entrevistadora

I: Inma

A: Antonia

P: Pedro

N: Norma

G: Gloria

Hora de inicio del grupo de discusión: 17.30

1 E: Nos hemos reunido trabajadores sociales de diferentes partes que lleva el procedimiento 1.1 de una solicitud de dependencia. Nos vamos a presentar y vamos a decir en qué área 1.2 trabajamos, en qué puesto y qué formación hemos recibido dentro del plan de formación 1.3 de la Junta. Si queremos ampliar con alguna que hayamos hecho con carácter personal. 1.4 Ver qué aplicabilidad le habéis dado en el puesto de trabajo, si ha sido buena y el grado de 1.5 satisfacción que habéis tenido con la misma y necesidades que creéis que existen en vuestro 1.6 puesto de trabajo y que deberían de ser cubiertas de alguna manera con algún tipo de 1.7 formación, ya sea práctica, presencial, on line, teleformación... ¿vale?

1.a.1) I: Pues yo soy Inma. Soy del departamento de coordinación de Dependencia y llevamos la 1.a.2) segunda parte del procedimiento, la de la propuesta individual de atención, los PIAs, y valido 1.a.3) tres distritos de Málaga. Cuando los compañeros del ayuntamiento hacen la propuesta, van al 1.a.4) domicilio, y ven qué necesidades tiene el dependiente y ven cuál es la propuesta más 1.a.5) adecuada para cada uno. La propuesta la envían a la delegación a través de un programa que 1.a.6) se llama Netgefys, nosotros lo vemos telepáticamente. Le damos el “OK” si vemos que es 1.a.7) correcta, y que lo vemos que es apropiado, o si vemos que la propuesta se puede mejor o que 1.a.8) no se adecua al perfil del dependiente, bien que no haya plazas de residencia o que en esa 1.a.9) zona no hay servicios adecuados para esa persona, se deniega. Los que se validan 1.a.10) positivamente los manda a la delegación en papel y vemos la documentación para ver a qué 1.a.11) servicio hay que enviarlo después.

2. E: ¿Qué tipo de formación has recibido en este periodo de tiempo? ¿Cuánto tiempo llevas 2.1 trabajando en tú en dependencia?

2.a) I: Pues llevo tres años y tres o cuatro meses.

3. E: Así, desde el inicio ¿verdad?

3.a.1) I: Desde el inicio del departamento de los PIAs, porque valoración empezó antes. Empezó en 3.a.2) mayo y nosotros empezamos en octubre o así... yo empecé en diciembre de 2007.

4. E: ¿Y qué tipo de formación te han propuesto para poder trabajar en tu puesto?

4.a.1) I: Pues, al principio hicimos algún curso, más que nada, de la aplicación informática. De 4.a.2) cómo iba a funcionar y de las necesidades que teníamos nosotros, y después de 4.a.3) Dependencia... en Sevilla nos mandaron para hacer algún curso, no me acuerdo ahora de qué 4.a.4) era. Y en Baeza nos dieron un curso, también, durante toda una semana, para ver el 4.a.5) procedimiento. Nos reunimos valoradores y personal de los PIAs, para ver cómo se podía 4.a.6) mejorar el baremo, que creo que ya lo han reformado. A ver qué propuestas teníamos, y nos 4.a.7) reunimos con la que era entonces la directora general y con gente que había realizado el 4.a.8) baremo antes. Y después, últimamente, específicamente de Dependencia, tampoco hemos 4.a.9) tenido tanta formación. La del “día a día”...

5. E: ¿Qué tipo de necesidades a problemáticas crees más importantes que deberíamos

5.1trabajar o afrontar en un trabajo conjunto de todos los profesionales que estamos por 5.2departamentos?

5. a) I: Pues dificultades hay muchas, empezando porque los recursos no son siempre los que
5.a.1) necesita la gente. Por eso hay mucha gente que pide la prestación económica, porque no hay
5.a.2) unidades de estancia diurna, las unidades de estancia nocturna o centros de noche, todavía no
5.a.3) sé si hay alguno aunque sí están propuestos... No hay recursos suficientes para todos los
5.a.4) perfiles que son muy variados. Que no se pueden encajar a todos los discapacitados y
5.a.5) mayores, quizás los mayores sean los más fáciles, pero también tienen un montón de 5.a.6)
dificultades, sobre todo, los enfermos mentales. Que no tienen ni recursos ni encajan en un
5.a.7) perfil determinado, ni hay una respuesta a sus necesidades. Y me parece a mí que están un
5.a.8) poco olvidados. Sobre todo, los enfermos mentales, porque los mayores tienen su residencia
5.a.9) ya sea con trastorno de conducta o plaza como residenciales para gente que tiene alzheimer.
5.a.10) Pero un discapacitado, que hay grandes grupos, pero alguno que tiene un poco de todo, no se
5.a.11) puede asociar a ningún centro adecuado. Ni tampoco lo puedes meter por meter en ningún
5.a.12) centro sin pensarlo. Creo que cada persona tiene sus necesidades, y a que responder a esas
5.a.13) necesidades y eso, es un poco, en lo que cojea esto. Que se han hecho perfiles muy globales
5.a.14) que, sobre todo, para los enfermos mentales, no hay centros residenciales cerrados, casas o
5.a.15) pisos tutelados... Yo creo que los recursos no son los adecuados ni hay suficientes.

6 E: ¿Habría que especializarlos más y adaptarlos más a las necesidades concretas?

6.a) I: Las necesidades de formación que yo tengo son esas. Yo no me considero capacitada para
6.a.1) saber si un esquizofrénico necesita este recurso, o un maníaco depresivo el otro... o un
6.a.2) parálítico cerebral... Necesito ese tipo de formación que no tengo. No sé cuál es el perfil más
6.a.3) adecuado. Yo puedo, porque he trabajado con unos y con otros, pensar cuál es el más
6.a.4) adecuado, pero no me considero con una formación adecuada para determinar cuáles son lo
6.a.5) recursos más adecuados para unos o para otros. Y eso es muy importante, porque de eso
6.a.6) depende el futuro de la gente, porque por ejemplo, si va a estar en una residencia, la persona
6.a.7) va a estar todo el día ahí y si no es el sitio adecuado, no le estoy ayudando, le estoy
6.a.8) perjudicando bastante a esa persona.

7. E: Antonia, tú habías escrito un artículo referente al tema de salud mental ¿Nos puedes 7.1aportar algo?

7.a) A: Sí, lo que está diciendo Inma. Claro, también, depende de en qué lugar trabajes. Si estás
7.a.1) trabajando en Servicios Sociales tienes que conocer las problemáticas familiares, el
7.a.2) diagnóstico, cómo apoyar y orientar a la familia en el proceso de decisión. Porque son
7.a.3) situaciones muy extremas y complejas, y tienes que muchas herramientas, tanto de técnicas de
7.a.4) entrevistas como de conocimiento teórico de dinámicas familiares, de trastornos... para poder
7.a.5) orientar a la familia en la toma de decisiones y poder valorar lo que es necesario en ese
7.a.6) momento, si es un momento de crisis, si no lo es... También, creo que en los servicios tiene
7.a.7) que haber gente más especializada en temas de salud mental. Era lo que yo hablaba, por
7.a.8) ejemplo, los servicios de ayuda a domicilio, actualmente, están pensados como unos servicios
7.a.9) muy básicos con personal que atiende a la población con una formación muy heterogénea y
7.a.10) desigual, pero también muy básica, más orientado al mantenimiento doméstico que a la
7.a.11) atención personal y, claro, atender a una persona con trastornos mentales es muy complicado.

7.a.12) Y el servicio a domicilio es un instrumento maravilloso para acompañamiento en la casa
7.a.13) pero con gente muy cualificada, incluso, con trabajadores sociales, educadores... gente que
7.a.14) puede hacer un acompañamiento a un enfermo mental en una casa. Esto está muy lejos de la
7.a.15) realidad que tenemos. Se podría hacer con una intervención de apoyo con trabajadores
7.a.16) sociales, que estamos más encasillados en trabajos muy de gestión, valoramos lo que nos
7.a.17) proponen los servicios sociales. Pero es una validación muy superficial, entiendo yo, porque
7.a.18) no hay un trabajo en equipo con los servicios sociales, que yo creo, que deberíamos hacer.
7.a.19) Es un trabajo más de supervisión, pero... no sé si la palabra es molesta o se entiende mal. Es
7.a.20) un acompañamiento en el que puedes aportar al trabajo del equipo social una orientación.
7.a.21) Por lo que podremos dar una formación por la que puedas asesorar de verdad y cuando haya
7.a.22) problemáticas difíciles se pueda trabajar en equipo, analizando cómo actuar mejor, porque
7.a.23) claro, llegar a una propuesta es el final de un proceso más complejo y largo. Que, a veces, es
7.a.24) muy fácil porque está muy trillado porque sea un caso fácilmente orientable, pero otros son
7.a.25) muy complejos y, realmente estás muy angustiada para ver cómo resuelves el caso. Y eso
7.a.26) trae problemas, discusiones en el entorno familiar y no se dan alternativas reales a las
7.a.27) problemáticas. Creo que falta cualificación en muchos campos. A nosotros, cualificación
7.a.28) que nos ayude a intervenir.

**8 E: Claro, es que existe una barrera que encontramos nosotros a la hora de hacer propuestas
8.1a ese comunitario, muchas veces existen reticencias. Y la verdad es que desde las pautas
8.2 que nos están marcando de agilidad y rapidez en la resolución del caso no nos lleva a
8.3 profundizar y poder abrir un poco las redes para abarcar esa problemática compleja desde
8.4 otros factores. No sólo, acotado desde el servicio de Dependencia, sino poder trabajar
8.5 coordinadamente y profundamente en el caso. Muchas veces, pasan por nuestras manos
8.6 casos que son complejos, que sabes que son multiproblemáticos, que no has derivado a
8.7 otros compañeros para trabajar con ellos correctamente y trabajar en profundidad con
8.8 estas familias. Que no todas son así, pero sí hay un número importante.**

8.a) A: Salud mental es muy importante. Lo que pasa es que no es sólo cuestión de tiempo, yo creo
8.a.1) que de filosofía. Si se plantea el tema de Dependencia desde un punto de vista de gestión, no
8.a.2) tenemos nada más que hacer que lo que estamos haciendo. En cambio, si se plantea desde un
8.a.3) punto de vista de intervención técnica y de profundidad, no necesariamente en más tiempo, si
8.a.4) no que es una mirada distinta, entonces tú puedes entretenerte un poco más en el proceso
8.a.5) previo, pero luego, conseguir ser más eficaces en el apoyo.

8.b) I: Yo no he hecho PIAs. Pero los compañeros que los hacen te transmiten que cuando la familia
8.b.1) no está de acuerdo, porque lo que quiere todo el mundo es una prestación económica, y ellos
8.b.2) ven que lo mejor es una ayuda a domicilio, que es un buen servicio que está infravalorado y
8.b.3) que se puede potenciar mucho más, lo que falta es un apoyo total al trabajador social. Al final,
8.b.4) termina siendo lo que quiere la familia, y el diagnóstico profesional, yo creo, que necesitaría,
8.b.5) en estos casos, más apoyo.

8.c) A: El servicio se defendería solo si existieran en los servicios a domicilio personal más
8.c.1) cualificado que pudieran compatibilizar el cuidado del enfermo con las tareas de la casa, como
8.c.2) un servicio completo, pues en teoría se solicitaría más. Pero para eso, habría que invertir más
8.c.3) en formación y en calidad de trabajo. El auxiliar no puede estar cobrando lo que están
8.c.4) cobrando.

9. E: Se podría empezar por ahí. Pero, como estamos como estamos, y no vemos que sea un
9.1cambio muy real y viable, por ahora, tenemos que adecuarnos a lo que tenemos. Yo, quizás,
9.2planteo una propuesta, - me ha parecido muy buena la idea de la coordinación entre las
9.3tres partes principales. Porque claro, los valoradores lo estáis viendo desde otro plano
9.4completamente diferente a nosotros que somos los que gestionamos el servicio. Vosotros
9.5estáis viendo la realidad, la realidad de enfermedades, de dificultades que tiene esa
9.6persona, la familia que os encontráis cuando lo visitáis. Claro, es que yo veo que, ante la
9.7falta de conexión, aunque sigamos un proceso, tendría que haber un protocolo que nos
9.8ayudara a finalizar un PIA de manera correcta. Por lo menos, una intervención vista desde
9.9diferentes perspectivas profesionales.

9.10 El punto de vista de valoración ¿cómo lo veis vosotros?

9.a) P: Yo me llamo Pedro y soy valorador de... Aunque después, como todos y todas

9.a.1) hemos estado en otras áreas del Trabajo Social, fundamentalmente, estoy en la zona de

9.a.2) P. Yo en estas películas de la Dependencia, sobre todo, lo que más me está

9.a.3) costando es tratar de hacer un trabajo mínimamente coordinado, tanto con los comunitarios

9.a.4) como con mi propia gente. Eso me cuesta mucho. Cualquiera, que me conozca sabe que soy

9.a.5) “cutre-salchicero” pero soy resolutivo y me gusta pensar que las soluciones y los trámites

9.a.6) están para las personas y no al revés. Y eso es lo que yo pienso que fallan todas las

9.a.7) administraciones y todos los servicios. Nos perdemos en exigir papeles y más papeles, pero

9.a.8) después, no le damos trámites o no se cumple el objetivo para el que están diseñados.

10 E: Y el problema de coordinación y comunicación. Todo...

10.a) P: Todo, todo. Yo creo que es una cuestión de talante. Verás, ahí en la P me está

10.a.1)constando la misma vida. Sí hay gente que muy bien y otros que ni me hablan, como el

10.a.2) director, directamente. La concejala de distrito, que ha estado aquí esta mañana, pues que,

10.a.3) poco más o menos, se cree que soy una cucaracha asquerosa de la Junta que se ha metido

10.a.4) allí... Las dos trabajadoras sociales del centro de salud pues... bien, nos conocemos...

10.a.5) Alguna doctora del ambulatorio de la P también se ha quedado conmigo. Pero me

10.a.6) gustaría que eso fuera más fluido. El equipo de salud mental de calle Peinado tengo muy

10.a.7) buena coordinación y buen rollo con ellos, pero no con la trabajadora social. Tengo

10.a.8) muchísimo mejor contacto y más coordinación para un informe o cualquier cosa que pueda

10.a.9) tener con los enfermeros del centro de salud. Pero es que este tipo de historias me pasa con

10.a.10) mi servicio también. Es que tengo que entregar diligencias muy bien

10.a.11) cumplimentadas... pero yo quiero que las diligencias sirvan para algo, porque sino, al final,

10.a.12) somos administrativos sociales.

11 E: Es que estamos encasillados como administrativos sociales, nos llaman así.

11.a) P: Entonces, todas esas cosas son las que más me cuestan, digerir el ámbito de la

11.a.1)administración pública. Porque yo pienso que estoy para servirle al ciudadano, no para

11.a.2) hacerle un favor al mismo. Yo esta mañana tenía un huequillo y me he escapado al “Edificio

11.a.3) Negro” para presentar los papeles de ayuda acción social para los alquileres que termina ya

11.a.4) el plazo. Y he llegado al registro y le pregunto la que está qué fecha era hoy, y me dice, que

11.a.5) para cumplimentarlo me tenía que apartar a otro lado. Y yo le digo que no había puesto la

11.a.6) fecha porque no sabía que día lo iba a entregar ¿me explico? Pues son cosas molestan,

11.a.7) primero porque yo soy funcionario y ningún novato para que me trate así, tengo 39 años, y
11.a.8) ya sé cómo se hace un escrito. Y segundo, aunque yo fuera un administrado más, ¿tú cómo
11.a.9) me puedes tratar así? Este tipo de historias es lo que más me cuesta. El tema de la
11.a.10) formación... Se ha impartido varios cursos. De todos ellos, uno sí me gustó mucho, que era
11.a.11) sobre la demencia. Y ése sí me sirvió bastante.

12 E: ¿Crees recordar algo del contenido?

12.a) P: Fundamentalmente, los tipos de demencia, la sintomatología...

13 E: ¿Más clínico, no?

13.a) P: Claro, importante a la hora de la valoración. En la charla del otro día, se dijo algo clave,
13.a.1) que el instrumento de medida que tenemos está muy bien para alguien con discapacidad
13.a.2) física o con demencia. Ya no está tan bien para alguien con un trastorno de conducta o un
13.a.3) problema de salud mental. Yo quiero pensar entre comillas, que para la Consejería el tema
13.a.4) de la formación es algo importante, porque hubo un curso al que yo no fui porque estaba de
13.a.5) vacaciones. El mismo día que llego de vacaciones, lo primero que hace A*** es
13.a.6) preguntarme que cómo es que no había ido al curso. Y me dice que la formación es muy
13.a.7) importante. Esto me da que pensar que para la Consejería es también importante la
13.a.8) formación. Los demás cursos... Hubo otro de salud mental pero como llevo once años en el
13.a.9) campo de la salud mental.

14 E: No te aportó nada, pero a otros compañeros que no han tratado el tema, a lo mejor sí, ¿no?

14.a) P: A lo mejor ¿De qué eran los demás? Es que ni me acuerdo...

14.b) N: Sí, tuvimos de resolución de conflictos, de habilidades sociales básicas encaminadas a la
14.b.1) entrevista...

**15 E: Pero el de habilidades básicas ¿lo hicisteis dentro de un marco práctico teórico o
15.1) practicasteis habilidades?**

15.a) N: Esos cursos fueron prácticos. Lo formadores, a mí, me gustaron bastante. Lo que pasa es
15.a.1) que, el de habilidades sociales, son cosas que hemos visto tantas veces, que quizás no nos
15.a.2) aportó demasiado. Los formadores los hicieron muy prácticos.

**16 E: ¿No se implementaría, de alguna manera positiva, el hecho de que al reunirse la gente,
16.1) expusiese cada uno sus problemáticas particulares de “yo tengo un principal problema
16.2) cuando, por ejemplo, voy a una casa y me encuentro con determinado problema” y que
16.3) otro compañero dijera “pues yo lo afronto de esta manera y o de esta otra” y debatir los
16.4) profesionales que estamos para ir cogiendo un bagaje más rico porque “Pepito”, este
16.5) compañero que tengo aquí, solucionó de una determinada manera un problema y yo
16.6) puedo captar de esta forma más práctica la solución de ese compañero, que quizá, un
16.7) marco teórico que si la habilidad, el contacto visual, la empatía... toda esa teoría?**

16.a) N: La mejor parte de los cursos era eso, que se daba cabida a ese tipo de intercambio entre

16.a.1) nosotros, además, como estamos totalmente dispersos, los valoradores nunca estamos
16.a.2) juntos. Entonces, estos cursos nos valen también para aunar criterios, ver estrategias para
16.a.3) los diferentes problemas. En ese sentido, sí me gustó a mí que tuviésemos tanto formación
16.a.4) de resolución de conflictos como habilidades sociales. Porque en contenido aportaron más.
16.a.5) Porque el demencia fue muy bueno, porque el formador era muy bueno, y porque lo supo
16.a.6) hacer muy práctico de cara a la valoración, de decirnos qué es lo que tenemos que tener en
16.a.7) cuenta para valorar a esa persona que tiene esta enfermedad. Y es muy útil. Y luego, como
16.a.8) yo no tengo tanta formación en salud mental, sí el de trastornos mentales, porque vimos los
16.a.9) grandes trastornos mentales, tampoco profundizamos mucho, pero sí una serie de criterios
16.a.10) para ver cuáles son los trastornos, la sintomatología..., también me aportó bastante. Lo que
16.a.11) sí me gustaría es tener más formación en esos tipos de colectivos. Por ejemplo, en salud
16.a.12) mental deberíamos profundizar muchísimo más.

17 E: Hay una gran laguna ¿no?

17.a) N: Sí, es que hay una variedad tan grande trastornos que deberíamos profundizar mucho más,
17.a.1) no sólo en los más comunes, sino en otros que tienen menor incidencia que nos estamos
17.a.2) encontrando y que son muy difíciles de valorar.

**18 E: Quizás, plantear una formación longitudinal, es decir, a lo largo del tiempo. Si son tan
18.1 amplios los perfiles no dejarlo "X" horas, tal día, en tal sitio, sino semanalmente hacer un
18.2 trabajo, aunque sean pocas horas, tener un determinado número de casos y trabajarlos de
18.3 manera grupal, y claro, los que tengan mayor experiencia que aporten y el resto que
18.4 tenga la oportunidad de recibir e intercambiar impresiones.**

18.a) P: A mí, me da la impresión, también, aunque es una opinión muy personal y pueda estar
18.a.1) equivocado, que es una cuestión de Andalucía y que en otros lados no pasa. Y es la presión
18.a.2) con el trabajo, de sacar valoraciones para adelante...

19 E: Sí, sacar un número de expedientes.

19.a) P: Sospecho que en otros lados no pasa, y sospecho que ahí hay un rollo político. Pero
bueno...

20 E: No es sospecha, es real.

20.a) P: Es que todos los días tengo que llegar a casa y ponerme y acostarme a las tantas. Y los fines
20.a.1) de semana igual. Por esa presión de sacar solicitudes. Y yo en la P estoy solo, y tengo
20.a.2) dos trabajadoras sociales, específicamente, para hacer los PIAs que yo hago, nada más. Más
20.a.3) luego las de los comunitarios. Yo tengo presión pero trato de relajarme a la hora de hacer mi
20.a.4) trabajo para hacer las cosas mínimamente en condiciones y razonar.

**21 E: Y que tú te sientas realizado con el tipo de intervención que hagas. Que no sea más que
21.1 llegar, trabajar y me voy. Que haya algo más. Además que ese trabajo es el que va a
21.2 reforzar el trabajo de otro compañero que no tiene el plano formativo que tú posees a la
21.3 hora de hacer un PIA.**

21.a) P: Yo recuerdo cuando el curso de la entrevistas, que al final, preguntó el ponente que
21.a.1) expusieramos preguntas propias al final de la entrevista durante la visita. Yo, en la medida de
21.a.2) lo posible, cuando voy a las casas trato de dejar un buen sabor de boca dependiendo de lo
21.a.3) que me encuentre. Pero es que estoy tan saturado que me cuesta. Pero yo siento que tengo
21.a.4) que intentarlo, que la gente está jodida con su situación. Y después la gente cuando va a los
21.a.5) servicios sociales solicitando la dependencia, va buscando una respuesta, la que sea. Y yo
21.a.6) entiendo que soy parte de esa respuesta. Por eso trato de dejar un buen sabor de boca con un
21.a.7) mensaje de medio esperanza.

**22 E: La sensación, cuando yo hacía PIAs, realmente, es que tú vas y ante muchas dudas que
22.1 te plantean cargas, esas preguntas, al próximo trabajador social que les atienda. Es como
22.2 si trabajáramos por turno, marcando pautas. Yo te voy a dar una información hasta aquí,
22.3 y se tiene usted que esperar 3 o 6 meses a que venga otro trabajador social, para que de
22.4 nuevo, le vuelva a explicar toda su problemática...**

22.a) P: Esa es la historia que yo intento romper. De que la gente no se sienta perdida, porque el
22.a.1) procedimiento es denso y complejo. Porque me gusta que la gente se quede con la copla
22.a.2) mínimamente.

22.b) I: Es que pasa el enfermero de enlace, luego el trabajador social de la valoración, después el
22.b.1) trabajador social del ayuntamiento, y después, si tiene ayuda a domicilio, el coordinador de
22.b.2) ayuda a domicilio.

22.c) G: Ese es el tema, y es que además, no existe coordinación ninguna. Bueno, yo soy Gloria, y
22.c.1) llevo dos años en Dependencia. El primer año trabajé en Servicios Sociales Comunitarios y
22.c.2) el segundo en Delegación. Entonces, voy a hablar del tema de Comunitario porque de
22.c.3) Delegación se ha hablado más. En el tema de la coordinación, cuando vas a una casa no
22.c.4) sabes lo que te vas a encontrar, sabes un nombre, una dirección, un grado y un nivel, y no
22.c.5) sabes si es una persona con alzheimer, si es un enfermo mental del que tampoco conoces
22.c.6) nada sobre sus enfermedades. Bueno, como yo me incorporé un poco más tarde, no he
22.c.7) recibido ningún curso. Yo me formé en Delegación, un mes y medio antes de pasar a
22.c.8) Comunitarios y esa es la formación mía, y la de mis compañeros que si me han ayudado
22.c.9) mucho. Volviendo a la coordinación, cuando llegas a la casa, normalmente, tienes que hacer
22.c.10) que la familia que vuelva a contar lo que ya han contado al valorador, porque no sabes la
22.c.11) problemática que tiene, porque a veces es física y lo vemos, pero otras veces no. Ellos
22.c.12) piensan que nosotros vamos sabiendo ya lo que les pasa. Muchas veces me ha pasado... tú
22.c.13) necesitas saber que les pasa y qué necesidades tienes para saber qué recurso y servicios
22.c.14) darles y te hablan como si tú supieras la problemática que ellos tienen como si hubiera
22.c.15) coordinación entre valoración y PIA, y te tiene que contar todo lo que le pasa. Aunque, con
22.c.16) Delegación, sí pienso que hay bastante coordinación con Comunitario. Y volviendo al tema
22.c.17) de salud mental, donde yo estaba sí había coordinación con la trabajadora social del equipo
22.c.18) de salud mental, y en mi caso, que no tiene que ser siempre, eran dos visiones muy
22.c.19) diferentes. Yo quería saber qué limitaciones tenía la persona, qué necesidades, cómo
22.c.20) podemos ayudarle e intervenir de alguna forma... y desde su perspectiva era decir que el
22.c.21) llevaba esta vida y qué derecho teníamos nosotros en modificarla. A parte de no haber
22.c.22) muchas posibilidades, la coordinación no era fácil porque eran perspectivas diferentes. El
22.c.23) tema de los recursos, pienso, a parte de la reticencia que presenta siempre la familia a

22.c.24) beneficiarse de un recurso...

23 E: Sobre todo, también, por el copago. Hay una parte importante...

23.a) G: ... Una parte que influye es tener que pagar parte del servicio y otra parte es, en la ayuda a
23.a.1) domicilio, no sé si por el problema de formación que también decía Antonia, que son
23.a.2) personas que la mayoría de las veces no tienen cualificación que van, exclusivamente a hacer
23.a.3) tareas domésticas o a bañar a la persona o poco más. Y como la persona prefiere que la bañe
23.a.4) su hija, quiere rechazar la ayuda a domicilio porque cree que no le ayuda ni le beneficia en
23.a.5) nada ni le aporta nada. Pienso que la formación en la auxiliar de ayuda a domicilio es
23.a.6) importante porque el servicio, a veces, aporta poco a la familia y, ya ésta tiene una idea
23.a.7) preconcebida a través de familiares o conocidos que le hablan sobre ello. De todas formas,
23.a.8) trabajar con la familia tampoco es fácil por el volumen de trabajo que se pierde en gestionar
23.a.9) los trámites.

24 E: Yo las dificultades que he tenido cuando he estado haciendo PIAs es que no podía tener 24.1 un acceso al SIUSS para ver si esa persona ha sido tratada o ha tenido algún tipo de 24.2 acceso a alguna ayuda. La información está como vedada completamente.

24.a) N: ¿Pero por qué? Si es un técnico y tiene que decidir qué recursos va tomar. Y cómo va a
24.a.1) decidir sin saber la problemática. ¿Si es que es imposible! Pero esto dice mucho de lo que
24.a.2) entienden que se tiene que hacer desde el lado de la gestión.

24. b) G: Como a nosotros nos lanzaron a la calle... eso fue increíble. Y sólo a base de forjarse por
24.b.1) el camino, y a base de tortas, se aprende algo.

24. c) P: Al principio fue un desastre, fue incorporarnos de bulla y corriendo. Al principio yo estaba
24.c.1) trabajando en los Comunitarios de Marbella y me llamaron de forma repentina para 24.c.2)
incorporarme al día siguiente, avisándome con dos días. Dándome de alta un día antes de la
24.c.3) incorporación. La primera semana tuvimos el curso aquel de Carranque y a la siguiente
24.c.4) semana, que no teníamos ni jefe de servicio ni nada, nos incorporamos, que fue el 18 de
24.c.5) mayo de 2007. Y todo era porque el 27 de mayo eran las elecciones municipales. Bueno,
24.c.6) pues nos dicen a la siguiente semana que ya podíamos incorporarnos a los servicios sociales
24.c.7) de Comunitarios, y nos presentaron a cada área que nos asignaron. Y eso era a finales de
24.c.8) mayo del 2007, hasta mediados de julio que estuve en mi caso cruzados de brazos cuando
24.c.9) me llamó la jefa de servicio para decirme que me presentara al día siguiente en las oficinas
24.c.10) de la Alameda de Colón. De entrada, hubo casi dos meses que estuve cruzado de brazos en
24.c.11) los Comunitarios sin hacer nada.

24.d) I: Eso lo vi yo, que había un muchacho con el ordenador todo el día. Y yo preguntaba “¿éste
24.d.1) quién es?” “el de la Junta”.

24.e) P: Dos meses de brazos cruzados y a mediados de julio nos llaman de prisa y corriendo para
24.e.1) hacer frente a un montón de solicitudes acumuladas en la Alameda de Colón.

24. f) A: Todos sufrimos ese inicio, sin ninguna planificación. Porque éramos la primera comunidad
24.f.1) de España...

24.g) N: En verdad, era una formación inicial para un trabajo que nadie había hecho, que nadie te
24.g.1) puede ayudar. A mí esa formación me hubiera parecido tan básica...

25 E: Y ¿qué os plantearon?

25.a) N: Tirar por el camino y pasarlo y poco más. Aprender por nuestra cuenta. Y de hecho hemos
25.a.1) aprendido por el camino.

25.a) I: Y al principio, lo hacíais en papel.

25.b) N: Los ordenadores no existían, y no estaba la aplicación informática. Y eso es otra, la
25.b.1) formación de cómo manejar el programa... No tuvimos ninguna. Nos reunieron a todos en la
25.b.2) sala de reuniones, y el compañero que estuviera más puesto enseñaba a los demás.

25.c) G: Todo sobre la marcha y auto formación.

**26 E: Cuando yo llegué a Comunitarios no lo hice ni por Fundación ni por la Junta, lo hice
26.1 por un contrato del ayuntamiento para sacar un volumen de expedientes que había
26.2 acumulado porque no podían hacerle frente. Y yo iba con la normativa debajo del brazo,
26.3 me la aprendía como un papagayo y luego te planteas los retos como el informe y las
26.4 realidades que te encontrabas con la familia. Y la dificultad que tenías de acceder a la
26.5 información porque había gente que llevaba un montón de años siendo tratado por el
26.6 comunitario y había tenido muchas intervenciones, existiendo una evolución. Claro, si tú
26.7 ves esa evolución, tú vas a esa casa con otra perspectiva. Tú te plantas ahí de primeras con
26.8 la normativa...**

26.a) N: Es que la coordinación no se puede basar en la coordinación que hagamos particularmente,
26.a.1) la que existe es porque tú quieras hablar con las personas involucradas, hablas con el
26.a.2) enfermero, con el trabajador social, pero dentro de una agenda de trabajo imposible. O tú
26.a.3) articulas protocolos de coordinación entre todos porque apenas tenemos uno a nivel interno,
26.a.4) además de buscarte tu espacio, tienes que planificar esa coordinación. Y eso, este sistema no
26.a.5) lo tiene.

26.b) A: Me voy a presentar, yo trabajaba antes en servicios sociales generales del ayuntamiento y
26.b.1) he trabajado en temas de menores y después aquí en la Junta. Entonces, creo que la
26.b.2) formación que me han dado en la Junta no me ha servido para nada, porque han sido cursos
26.b.3) generales sobre la administración, de derecho administrativo,... o cursos on line. Pero es
26.b.4) que on line me parece muy triste. Luego, sí un curso sobre género pero el que venía estaba
26.b.5) completamente descontextualizado, alguien que no era a fin al trabajo social. Entonces, la
26.b.6) gente que estábamos ahí, con muchas ganas de crear criterios comunes y de trabajo, de
26.b.7) poder crear pautas. Pero ésa no era la historia y salías del curso cabreada. La filosofía podía
26.b.8) ser muy bonita pero no tiene ningún valor porque estaba completamente fuera de contexto.
26.b.9) Luego otra cosa que veo es que otra forma de aprender es por la propia dinámica de los
26.b.10) trabajos. Si se estructuraran todos los enlaces, los servicios sociales, salud mental y la
26.b.11) Junta no haría falta plantarse todo el día coordinarse porque ya sería una parte del trabajo.
26.b.12) Y sí creo que es importante tener una base teórica, formación en teoría de entrevistas, en
26.b.13) teoría de problemáticas psicosociales, problemáticas interfamiliares, todo esto es necesario,

26.b.14) pero no solamente para los valoradores, sino también los que trabajamos en las otras áreas.

26.c) G: Todo se basa, al final, en hacer el trámite de la visita, conocer a la familia y al final, le
26.c.1) expones un catálogo, como para elegir a la carta. Todo se convierte en una elección de la
26.c.2) familia en vez de una valoración. Entonces, esto lo puede hacer cualquier persona.

26.d) I: Es que no haría falta técnicos. E incluso, hay comunidades que se lo están planteando. Que
26.d.1) la sección de PIAs sea a la carta sin la intervención de ningún técnico. Y defender la
26.d.2) intervención de un técnico es aportar algo, y defenderlo es aportar una visión cualificada y
26.d.3) con formación. Yo lamento que haya muy poca formación entre nuestro colectivo. En
26.d.4) principio, porque la escuela no da para más, y eso se tiene que corregir después, con
26.d.5) protocolos de trabajo, con gente técnica... y eso son muchas posibilidades y planos. Pasan
26.d.6) cosas concretas, por ejemplo, hace poco me llama una trabajadora social de la zona y me
26.d.7) dice “Es que mi mujer lleva ya treinta años en un centro de residencial de discapacitados
26.d.8) gravemente afectados, pague y la quiera sacar” “y ¿qué ha pasado para que la quiera sacar?”
26.d.9) “es que no come” “pues muy grave están entonces” “es que tiene muchos trastornos de este
26.d.10) y otro tipo...” Entonces empiezas a indagar y ves que él tiene unos sesenta y pico años y la
26.d.11) pareja es una chica de treinta que tienen un bebé y dos hijos más, entonces te planteas que
26.d.12) ahí pasa algo más, aunque luego te digan que el hombre es muy bueno. Por eso hay que
26.d.13) indagar por qué quiere traer a esa mujer a casa con ese problema. Hay que indagar, porque
26.d.14) se están haciendo muchas cosas detrás de esa gestión. Y eso lo aporta una visión técnica.

26.e) G: También el tema de las prestaciones se tiene ya como la paga, “a mi madre le van a dar una
26.e.1) paga”. Entonces, ya no sirve explicar qué significa una ayuda a domicilio, ni los beneficios
26.e.2) que va a suponer a una persona dependiente, ni una estancia diurna, ni otras prestaciones.
26.e.3) Dicen “yo quiero la prestación económica”.

26.f) I: Ya pero eso también se crea por cultura, Gloria.

26.g) G: Luego, también puede influir los momentos que se viven actualmente de crisis. Que la
26.g.1) gente está necesitada y le dan más importancia a cubrir las necesidades básicas con el dinero
26.g.2) que me dan y luego si a mi hijo en vez de llevarle a una unidad de estancia diurna, lo tengo
26.g.3) en mi casa, pues lo tengo. Y después, desde la Administración o los Comunitarios tampoco
26.g.4) se trabaja eso. A parte de que es difícil el trabajo, hace falta muchas habilidades.

27 E: ¡Habilidades! Exactamente. O una orientación. Tener la capacidad de orientar en
27.1condiciones a esa familia, de mediar con ella y de pelear con ella, y en muchísimos casos,
27.2porque a mí me ha pasado, de familias que son muy problemáticas y que yo me he
27.3empecinado que ése recurso no era el adecuado y mi compañera de al lado se lo daba por
27.4no oírlos. Había que lidiar de la manera que yo había lidiado con esa familia. Si todo el
27.5trabajo que yo llevaba realizando, habiendo realizado un informe, llega mi compañera y
27.6se los quita de en medio porque no quiere seguir con esa lucha. Y le da el recurso que
27.1quiere la familia, y aquí paz y después gloria.

28.a) I: Y eso, obviamente, con la posibilidad de que los trabajadores sociales entren a valorar o el
28.a.1) que hace el PIA, y ve que en esa casa hay algo que no funciona, que no es todo tan bonito
28.a.2) como parece y que ahí puede haber una problemática por detrás de malos tratos, de menores

28.a.3) o demás, que es lo que realmente podríamos aprovechar, no se está aprovechando.

28.b) G: Es que no te da tiempo, ni te dejan. Es que indagar lo que realmente está pasando en esa
28.b.1) familia no es lo que quieren que hagamos. Es que no se hace ningún seguimiento, porque
28.b.2) por casualidad tú te cruzas por el pueblo con una persona, que supuestamente, estaba mal, y
28.b.3) ya, después está mejor. O ya cuando la prestación económica se convierte en una paga, hasta
28.b.4) el punto de yo me hago cargo de mi madre aunque hasta ahora no lo había hecho. Hay que
28.b.5) preguntarse eso ¿Por qué no lo has hecho hasta ahora? ¿Por qué te van a pagar por ello?,
28.b.6) porque se entiende como eso, como una paga. Y después hay renunciadas de las cuidadoras, y
28.b.7) se tramita la revisión del PIA, que tarde tres meses. La hija no va a atenderla, pero tampoco
28.b.8) se pueden tramitar otros servicios porque son trámites burocráticos que requieren de un
28.b.9) tiempo y mientras se dan, la persona no está atendida. Que ésa es la finalidad de que no esté
28.b.10) abandonada. Y luego, que desde Delegación haya un apoyo a la trabajadora social, porque
28.b.11) se solicita una revisión de un PIA, habiendo redactado en el diagnóstico por qué se ha dado
28.b.12) tal cosa y no otra, y se le admite esa revisión. Y al final, la familia acaba recibiendo lo que
28.b.13) ella quiere y no lo que yo he valorado.

29 E: Exactamente, todo por cambiar de técnico. No existe un apoyo a la elección del 29.1 profesional. Un refuerzo por parte de todas las administraciones. Es que ese PIA tiene que 29.2 estar apoyado por todos, y ese trabajador social que ha hecho ese seguimiento, eso va a 29.3 misa. Es que no tiene que dar lugar a una revisión.

29.a) I: ¿Y por qué crees que pasa? ¿Por descoordinación o por presión del familiar?

29.b) G: Pues muchas veces, porque las trabajadoras sociales no tienen el mismo criterio. Porque yo
29.b.1) puedo haber valorado que la prestación económica no es el recurso más adecuado, pero,
29.b.2) después, se le abre la revisión y le toca a otra compañera y valora otra cosa. O,
29.b.3) directamente, desde la administración se le dice que la prestación económica se puede
29.b.4) solicitar porque en ella cabe todo el mundo.

29. c) N: ¿A todo el mundo?

30 E: Y si no hay algún calzador que encaja por algún lado.

30.a) G: Es que luego no tienes donde respaldarte. Te dicen “¿por qué no has dado la prestación
30.a.1) económica?” Porque yo he valorado otro tipo de servicio.

30.b) A: También a la Administración le sale más barato la prestación económica que los servicios.
30.b.1) Eso hay que tenerlo en cuenta. Por eso se empezó fomentando y se ha quedado como norma.

30.c) G: También la oferta de servicios es limitada. Hay más demanda en temas de residencia de
30.c.1) mayores o discapacitados. Una familia se tira dos o tres años esperando una plaza para una
30.c.2) residencia o de estancia diurna para un discapacitado, y al final, acaba pidiendo la revisión
30.c.3) del PIA solicitando la prestación económica, porque no hay plazas o porque dónde la hayan
30.c.4) solicitado está muy lejos, o porque el transporte no llega a mi pueblo.

30.d) I: Pero es que la calidad del servicio es otra. Porque habría que ver las condiciones que se les

30.d.1) dan para el servicio de la unidad de estancia diurna.

31 E: Y hay casos, nos guste o no nos guste, que tiene razón la familia. Que te dicen “es que el perfil de mi hija no está en el tipo de estancia diurna que tú le has dado, porque ella no quiere hacer un trabajo mecánico de meter una cucharita en una bolsa. Necesita otro tipo de estimulación, porque tiene que crecer. Y tiene la capacidad de seguir trabajando, porque quiere”

31.a) G: Muchas veces acaban pidiendo cambiar el PIA, porque como tú dices, en el tema de discapacitados hay muchos tipos y los centros son los que hay, y es posible que la persona no encaje en ninguno. Pero como ha solicitado el centro, pues tenemos que dárselo, pero después, si es un trabajo mecánico y esta persona no se encuentra a gusto porque ella tiene mayor capacidad y va a acabar por aburrirse y va a terminar por dejar de ir.

32 E: Como nos pasa a todos nosotros, con un trabajo que nos están dando con pocas pautas, con poca capacidad de intervenir, muy sobresaturado en número porque tenemos que cumplir con unos datos. Esa es la realidad.

32.a) P: La pregunta es ¿qué capacidad tenemos los técnicos para hacer eso?

33 E: Yo pienso que estamos muy individualizados y que se ha perdido todo el referente a un colectivo, trabajando con unas pautas comunes.

33.a) I: ¡Nos costó la coordinación con el ayuntamiento! ¿Os acordáis?

33.b) A: Bueno es que había que defenderlo como soldados, como guerreros. Es que imagínate que es una coordinación por teléfono. Cada uno tenemos una zona para valorar y validar, y nos han intentado quitar eso miles de veces. Y eso es lo único que nos podemos coordinar.

33.c) I: Es que no tenías un referente en Delegación. A cada uno que cogía el teléfono le contaban la historia, como cada vez que vas a un médico y tienes que contar la misma historia tantas veces vayas. Y al final, el trabajador social se desesperaba porque no tenía ni respuesta ni solución ni sabía con quién había hablado porque le habían mareado. Nosotros tampoco sabíamos lo que quería. Pero al final, nos costó mucho que cada uno tuviera un referente en su distrito, que cada uno tuviera reuniones con ese distrito. Luego a las reuniones sólo iba el director, no el trabajador social que es con el que tú has hablado.

34 E: Pero, fíjate hasta qué punto, el que haya una persona que resuelva el quehacer diario, porque también es relativo. Tú puedes preguntar por una revisión al Ministerio Fiscal... Pero tú como yo misma, hemos ocupado dos puestos diferentes sin ningún tipo de formación, coordinando y a pie de calle. Que son diferentes necesidades funciones, y tienes que poner en el papel de resolver al compañero una realidad que tú no estás viviendo, aunque haya un procedimiento administrativo “sota, caballo y rey” muchas cosas pero otras tienes que decir a tu compañero en un punto “dame unas horas que yo pueda asimilar las problemáticas que me estás contando que no las estoy viendo, y me hace falta más información para ver qué hacer”.

34.a) A: A nosotros nos falta formación en supervisión. Nuestro trabajo es un trabajo de supervisión 34.a.1) y coordinación. Necesitaríamos formación en la problemática específica en cómo supervisar, 34.a.2) en cómo se hace un apoyo a otro técnico... Y entonces, sí seríamos más útiles.

34.b) I: El trabajador social que hace el P.I.A. del Ayuntamiento, muchas veces, se siente muy solo. 34.b.1) No porque tenga un problema sino porque necesita consultar su punto de vista, porque llega 34.b.2) un punto que necesita desahogarse con un caso. No te llama para buscar una solución, sino 34.b.3) para desahogarse.

35 E: Necesita un refuerzo en su diagnóstico. Yo veo correcto esto pero la familia mete dudas.

35.a) I: En valoraciones, a veces, nos pasa igual. Cerrar tú sola la valoración, a veces, es muy 35.a.1) complicado, porque hay casos que son muy claros, los físicos, por ejemplo. Pero ya cuando 35.a.2) entramos en temas de mentales es muy útil hablarlo con otra persona y que pueda coincidir 35.a.3) contigo, y que técnicamente lo vea igual. Y eso es una necesidad que tenemos de poder 35.a.4) buscar ese espacio donde podamos hablar esos casos.

35.b) A: Y crear un protocolo de trabajo común. Que no sea cada uno según su criterio personal.

36 E: Exactamente, y como físicamente vamos a tener mucha dificultad. No sé si proponer 36.1 redactar algún tipo de documento, en el que cada uno marque sus necesidades y pautas, 36.2 por ejemplo, en salud mental. Creemos que existe esta realidad, no se está baremando 36.3 correctamente con los instrumentos que tenemos. Se están quedando sin unos recursos 36.4 adecuados a sus perfiles, que por más que haya coordinación con “Faisem”, hasta hora 36.5 ese miedo a Faisem y a Salud Mental relativamente, por parte de la Administración, que 36.6 va un coordinador, que no es trabajador social, que desconoce a grandes rasgos las 36.7realidades de esos casos, a darle una resolución de un servicio... creo que ahí hay otra 36.8función importante.

36.a) I: Es que no todos los enfermos mentales están en Faisem, ¿y los que no están en Faisem?

37 E: Están perdidos.

37.a) I: Que saben que les pasa algo y que tienen un problema pero no saben ni qué les pasa ni a 37.a.1) dónde acudir. Por ejemplo, los enfermos mentales drogadictos.

37.b) P: Enfermedad mental y drogas... eso es otro mundo. No hay respuesta para este tipo de 37.b.1) casos. Se quedan en medio de dos campos, salud mental y drogadicción.

38 E: Creo importante esto, que se haga oír el tema de salud mental desde diferentes 38.1perspectivas. Que debería abordarse de alguna otra manera. Hombre, no vamos a 38.2cambiar el mundo pero sí vamos a empezar a tener una toma conciencia de que tenemos 38.3 estas problemáticas y hay que solucionarlas.

38.a) A: Un fenómeno que se ha producido y que es muy interesante desde Dependencia se ha 38.a.1) detectado muchos enfermos mentales que no estaban tratados. ¿Verdad? Y este es un tema 38.a.2) de mucho sufrimiento para el enfermo y la familia. Y son dependientes con los mismos

38.a.3) derechos, sin embargo, no se ha arbitrado formas de acercarnos a esta población. Han
38.a.4) quedado, con mucha suerte, en prestación económica. No se ha utilizado esta oportunidad
38.a.5) para ver como..., que para esto estaría muy bien el acompañamiento en la ayuda a
38.a.6) domicilio,... para que esta gente pueda tener un apoyo médico o seguir un tratamiento
38.a.7) psiquiátrico. Para poder ser diagnosticado, porque Salud Mental no se acerca hasta el
38.a.8) domicilio de este tipo de gente. Debería haber un educador social que los acompañara...

39 E: Exactamente, yo veo una figura que hace falta, un educador.

39.a) I: Uno había encontrado una auxiliar de ayuda a domicilio muy buena, que cogía a la
39.a.1) dependiente, de treinta y pico años, a hacer deporte. Porque no sabía hacer deporte, y al
39.a.2) enseñarle mejoró mucho su calidad de vida. Sería una persona que enseñara unas pautas de
39.a.3) mejora de calidad de vida.

39.b) P: De hecho, la asistente personal es la figura que me parece la más interesante de la Ley de
39.b.1) Dependencia. Y la que mejor puede dar apoyo a los dependientes con discapacidad
39.b.2) intelectual o problemas de salud mental. Pero es que casos como estos se han dado dos,
39.b.3) como quien dice.

40 E: Y a mi me las piden, no es que el técnico no quiera hacer uso de ellas.

40.a) P: No es nada práctico como está planteado, y sin embargo, esa figura sí que es novedosa y sí
40.a.1) que me parece una cosa interesante que ha creado la Ley.

40.b) A: Al final, todo es muy decepcionante. No es un servicio, es profesional...

40.c) P: Yo conozco casos que me dicen que hubiera sido estupenda, pero es que económicamente
40.c.1) es insostenible, no aporta nada.

40.d) A: Porque es una ayuda económica, que tú tienes que pagar mucho más...

40.e) I: Los casos más extremos deberían ser una especialidad de la ayuda a domicilio.

41 E: Quizás, se debería modificar el perfil de este apoyo. Creo que el número que se habían 41.1 solicitado a nivel nacional son 16, aquí en Málaga son dos, que se habían podido tramitar. 41.2 Yo no sé en las zonas vuestras, pero a mi me lo han demandado bastantes veces. Como no 41.3 se aporta no hay nada que hacer.

41.a) I: En mi zona se dio la situación de una chica que era ciega pero que al final no se pudo
41.a.1) resolver porque le salía muy cara a la familia y se desestimó. Pero estaban empeñados
41.a.2) porque era para acompañarla para ir a la venta de cupones o para ir a casa.

41.b) G.: Sí ese es el perfil que concretan, no es otro.

(...)

41.c) I: Yo creo que nos deberíamos unir más los trabajadores sociales para hacer fuerza, pero lo

41.c.1) que pasa es que después está cada uno en su limbo personal.

41.c.2) Yo, al principio, era muy peleona, pero luego, en tu pequeña parcelita, no te da tiempo para

41.c.3) mucho más.

41.d) P: Cuando se vio la Ley de Dependencia, durante el trámite parlamentario, a punto estuvo que

41.d.1) la valoración de la Dependencia se hiciera por enfermeros o empresas privadas. Y los que

41.d.2) más interesados estaban eran los de Mapfre. Pero, al final se emitió una enmienda, y sobre

41.d.3) todo con la enfermedad mental... pero estuvo a punto.

41.e) I: Creo que en Castilla León están contratando como auxiliares de valoración, que no son

41.e.1) trabajadores sociales. Son gente que ha hecho un módulo de FP. Debe haber un trabajador

41.e.2) social y cuatro o cinco auxiliares

42 E: Los auxiliares hacen el trabajo de campo, y el trabajador social en la oficina firmando.

42.a) I: Pero ¿para qué está el Colegio de Trabajadores Sociales?

42.b) A: Al principio hubo una comisión de seguimiento de la Dependencia...

42.c) N: La mantienen, aunque no sea muy activa, la mantienen.

43 E: Gracias a todas y a ti Pedro por acudir a este grupo de discusión. Ha sido muy enriquecedor y espero poder exponer las conclusiones de esta sesión con el mayor rigor.

Muchas Gracias a todas.

Hora de finalización 18.50