

# LA «SUERTE» DE LA COORDINACION

## LA «SUERTE» DE LA COORDINACION

«SUERTE»: Aceptaciones tomadas del Diccionario Enciclopédico LAROUSSE.

1. Fuerza, poder, más o menos irracional que determina ciertos acontecimientos independientemente de la voluntad del individuo.
4. Situación, condición, estado en que alguien se encuentra.

ENCICLOPEDIA TAUROM. La voz suerte es a veces sinónimo de tercio, así se puede hablar de suerte de picas, suerte de banderillas y suerte de matar; pero, estrictamente, la suerte es cada una de las acciones que se ejecutan en cada tercio...

Antoni Gràcia i Pastor\*

## INTRODUCCION

En el trabajo asistencial, y sobre todo cuando éste se realiza desde una institución pública, es importante la colaboración entre los servicios de las diferentes redes asistenciales (salud mental, servicios sociales...). Porque una intervención puede tener mayor o menor dificultad para el profesional que la ha de llevar a cabo dependiendo de cómo se ha realizado la derivación, o cómo se definen los niveles de responsabilidad e incidencia de cada caso. A esa colaboración entre profesionales de diferentes servicios se le ha llamado coordinación.

En ocasiones, la capacidad personal de cada profesional para coordinarse ha sido una forma de resolver los problemas que generaban la atención de sujetos que por su sintomatología se sitúan en espacios de asistencia no cubiertos institucionalmente, agujeros negros dentro de la red... Nos estamos refiriendo a esos usuarios que se van «colando» entre las redes asistenciales sin que éstas puedan evitarlo. Esos usuarios que no son contemplados en el momento de diseñar los planes de actuación, por lo que a pesar de las diferentes intervenciones de diferentes profesionales no se dan los cambios previstos.

Existe también una tendencia generalizada a minimizar el contexto como agente facilitador o

entorpecedor de la coordinación. Ese desliz puede también observarse en los profesionales que nos dedicamos a las relaciones humanas. Sobre todo cuando intentando establecer leyes generales que pueden explicar ciertas formas de relacionarse entre las personas, acabamos diciendo que de todas formas dichas leyes «dependen de cada caso». Ese «depende» es como una libertad individual y relacionada a las capacidades personales del usuario, atribuyendo al contexto la significación de simple escenario donde se actúa o se improvisa y al observador, que somos nosotros, el papel apenas relevante del espectador «objetivo», por tratarse de «observaciones profesionales».

La cuestión que nos preocupa cuando nos encontramos con uno de esos usuarios, es cómo impedir que se «vuelva a colar». Para ello se intenta crear espacios de colaboración institucional. En esos momentos, la preocupación, deseo, impulso... por atender ese caso puede llevarnos a actuar con la fantasía de que si colaboramos con otros profesionales, conseguiremos resolver este problema. Nuevamente olvidamos que podremos conseguir retardar «que se cuele en la red», pero no conseguiremos, si la planificación de las redes no lo ha hecho, atender la situación de ese usuario. Es posible, incluso que en nuestro afán de «dar salidas» olvidemos el contexto en el que estamos, las competencias que tenemos...

Por esta razón hemos empezado a considerar el contexto como algo más que un espacio. Como algo que da significado a cierto tipo de acciones, más allá de las propias acciones.

Desde esta perspectiva, intentaremos reflexionar sobre la relación entre los Servicios de Atención Primaria de Badalona<sup>1</sup> y el Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia, también de Badalona. Para ello es necesario explicar muy someramente a qué se dedica este último equipo.

## 1. LOS E.A.I.A., UNOS EQUIPOS QUE ATIENDEN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

### 1.1. Con un encargo amplio

Los E.A.I.A. (Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia) fueron creados para atender a menores en alto riesgo social como consecuencia de carencias socio-familiares graves.

Los E.A.I.A. podrían ser considerados actualmente como servicios de segundo nivel de la red asistencial de servicios sociales ubicados en el territorio. Su intervención se inicia generalmente a requerimiento de:

- Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.
- Juzgados de Primera Instancia e Instrucción.
- Dirección General de Atención a la Infancia de la Consejería de Bienestar Social de la Generalitat de Catalunya.
- Servicios Sociales de Atención Primaria de la zona asignada.

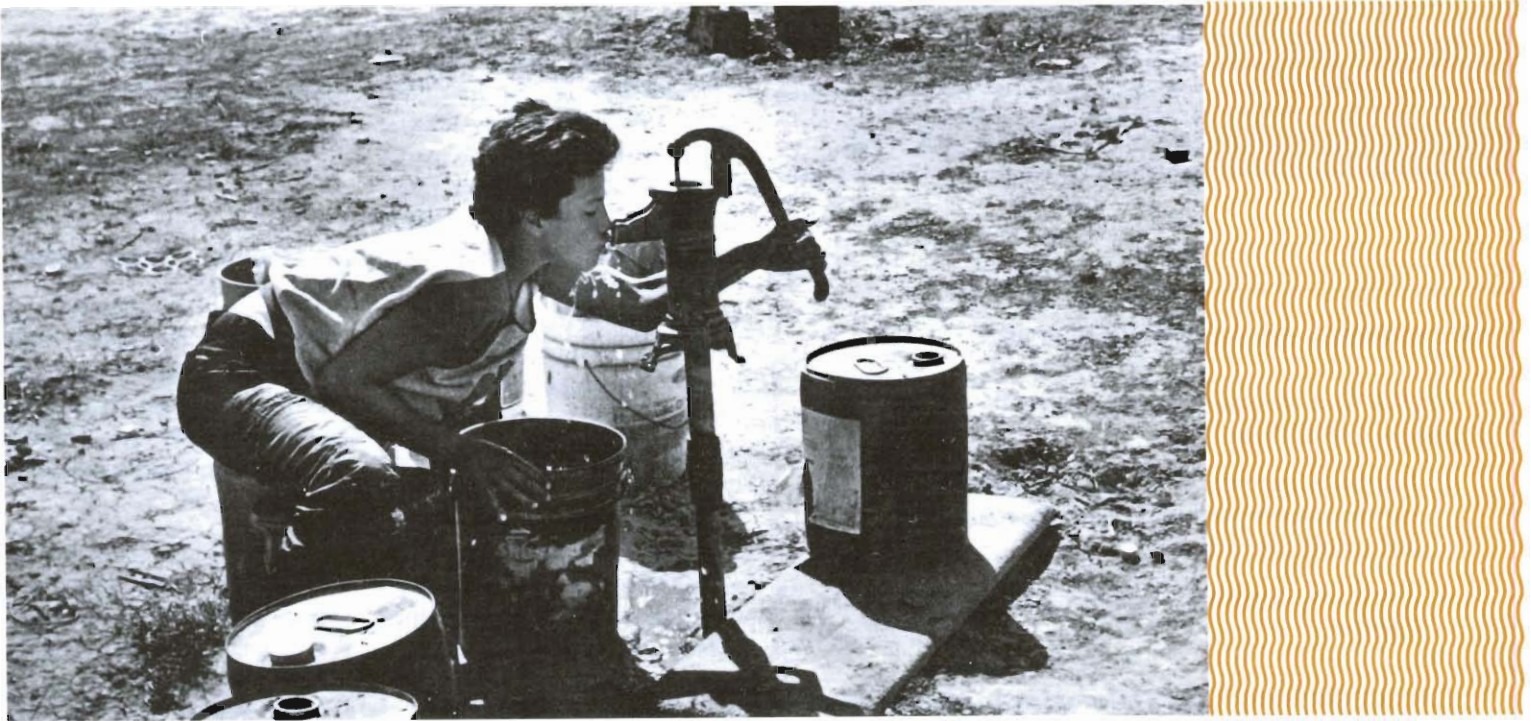
Esta intervención finaliza, en una primera fase, con un informe-propuesta en el que el E.A.I.A. debe decidir si en aras de la protección del menor procede o no una medida administrativa. Dichas medidas implican en la mayoría de las ocasiones la salida de los niños del núcleo familiar. Por tanto, tener que tomar una decisión de esta envergadura, con fuertes repercusiones individuales y familiares, configurará una particular manera de relación intraequipo, de relación con la red asistencial y consecuentemente una manera de ver a la familia.<sup>2</sup>

### 1.2. De reciente creación

El hecho de que el primer E.A.I.A. fuera creado en 1987, añadía una dificultad más, insertarse en una red asistencial que llevaba tiempo funcionando, donde parte de las compe-

\* Coordinador E.A.I.A. de Badalona. Miembro Grupo Dicitia.





tencias del E.A.I.A. estaban siendo asumidas por servicios e instituciones de dicha red.

### 1.3. Adscritos a los servicios sociales

Pertenecer a la red de servicios sociales añadía un significado a las acciones encomendadas que iban más allá de la definición de competencias, circuitos, etc. Aunque parezca irrelevante, el servicio que podía ofrecer el E.A.I.A. no podía ser el mismo si dicho equipo se insertaba en la red de servicios sociales o en la de salud mental. Porque aun siendo la población objeto de intervención la infancia y adolescencia en alto riesgo social, cada una de las instituciones pueden llegar a definir los problemas de una forma diferente, y por tanto a aplicar técnicas muy particulares. Además la historia, las experiencias personales de los usuarios en su relación con las diferentes administraciones, hacen que «esperen recibir» de cada una de ellas una atención concreta y, además, diferenciada, aun siendo el motivo de sufrimiento el mismo. Es decir, «que la demanda que hacen los usuarios de los servicios públicos tiende a presentarse generalmente de una forma rígida, al estar condicionada por la tradición ideológica (estilo de res-

puesta tradicional de la institución).<sup>3</sup> En el caso concreto que nos ocupa, la mayoría de pedidos que se realizan al Equipo de Atención a la Infancia son de acogimiento residencial o familiar, ya sea en régimen de guarda o tutela administrativa. Pero en todos los casos se está definiendo el recurso acogimiento como última alternativa.

También tenemos que añadir que las instituciones, cuando pretenden dar respuesta a la necesidad previamente detectada y/o definida, intenta que los profesionales y los recursos específicos que tienen que incorporar sean armónicos —se identifiquen con el espíritu—, con la institución.

### 1.4. Que aumenta el número de intervenciones técnicas

Desde cierto punto de vista los E.A.I.A. eran una forma de responder a una necesidad nueva, ampliando el aparato administrativo. Es decir, para ciertos servicios-profesionales los E.A.I.A. iban a suponer un incremento en el número de intervenciones técnicas, una traba administrativa, sobre todo, si dichos E.A.I.A. no podían hacer disminuir significativamente el número de casos que se llevaban

atendiendo, sino eran el equipo en el que poder «depositar» determinado tipo de casos.

Descritas de una forma esquemática éste era —a nuestro entender— el contexto desde donde se le iba a dar significado a las intervenciones de los E.A.I.A.

## 2. E.A.I.A. Y SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA. DOS SERVICIOS EN RELACION CON AMBIENTES DIVERSOS

Cinco años más tarde, y por tanto irremediamente influidos por nuestra experiencia (expectativas, frustraciones, sentimientos, logros...), en definitiva, aprendiendo de nuestros propios errores podemos decir que en el momento de planificar la colaboración del E.A.I.A. de Badalona con los Servicios Sociales de Atención Primaria no tuvimos en cuenta que ambos servicios nos relacionábamos con ambientes<sup>4</sup> diferentes.

### 2.1. Ambientes diferentes requieren modelos organizativos diferentes

Posiblemente habría un consenso bastante amplio al afirmar

que la estructura de que se dota un servicio para ser eficaz debe ser diferente en función de las características del ambiente con el que interactúa. Es decir, diferentes condiciones externas (ambientales) pueden necesitar modelos organizacionales diferentes y distintos modelos de conducta por parte de los responsables para que los servicios den una respuesta eficiente.

La cuestión es saber si los Servicios Sociales de Atención Primaria y el E.A.I.A. tiene una estructura organizativa diferente por estar en relación con ambientes diversos o si dicha estructura depende principalmente de las personas que lo componen.

Pensar que pertenecer a un mismo departamento es motivo suficiente para afirmar que ambos servicios interactúan con el mismo ambiente puede llevarnos a confusión. A título de ejemplo, si nos preguntásemos si en la sección de compras de una empresa X interactúa con el mismo ambiente que la sección de ventas de la misma empresa, diríamos que no. Porque el ambiente de la sección de compras son los proveedores mientras el de ventas sería los consumidores. Pues algo parecido ocurriría si analizásemos las características del ambiente con el que



interactúa el E.A.I.A. y el S.S.A.P.

Muy brevemente apuntar que el ambiente con el que se relaciona el E.A.I.A. son instituciones que piden una valoración sobre si una situación, previamente señalada como de alto riesgo social lo es o no. Es decir, en cierta manera sin requerimiento judicial o pedido concreto de actuación el E.A.I.A. no puede intervenir. Un rasgo peculiar es que la primera valoración de si una situación es de alto riesgo o no se realiza desde otras instancias. Apoyar o no este primer nivel de diagnóstico favorecerá o enturbiará las relaciones institucionales. Para el E.A.I.A. *TO-DOS* los casos son infancia y adolescencia en riesgo y debe valorar si requieren o no una propuesta administrativa. Para el S.S.A.P. sólo una minoría requieren este calificativo. Etcétera.

Aceptar la diferencia, y que ésta pudiera ser debida a una necesidad organizativa por estar interactuando en contextos diferentes, y no a unas diferencias personales o profesionales, nos empezó a orientar hacia dónde debíamos dirigir nuestros esfuerzos. No podíamos continuar definiendo la coordinación como un intercambio de opiniones y dónde el E.A.I.A. acabase prescribiendo maneras de abordar los casos. Por esto, la primera decisión del equipo fue renunciar a decirles cómo tenían que trabajar: qué datos «objetivos» debe incluir un informe, cómo se deriva un caso..., por qué todo esto no es más que una forma de trabajar, que no puede ser la misma en ambientes diferentes.

## **2.2. Compartir objetivos no es garantía de una buena coordinación**

Desviar nuestra atención hacia el modelo organizativo nos permitió reconsiderar la afirmación de que compartir objetivos comunes es un elemento facilitador y determinante en la colaboración. No es que no fuese

cierta sino poco útil para entender las dificultades con las que nos estábamos encontrando. Todos los profesionales estábamos de acuerdo en mejorar la atención a esa infancia en riesgo y a pesar de ello, no había acuerdo en cómo hacerlo. En cambio, colaboraciones con instituciones, aparentemente distantes en cuanto a objetivos, nos indicaban que era más fácil la colaboración con servicios estructuralmente similares. En cierta forma se confirmaban las aportaciones de Lawrence y Lorsch al decir que servicios con objetivos similares se organizan de una manera u otra según el ambiente exterior, mientras organizaciones que pretenden finalidades totalmente diversas se organizan de forma similar al interactuar con ambientes de niveles de incertidumbre parecidos.<sup>5</sup>

## **2.3. El E.A.I.A. entendido como un sistema de acciones concretas**

El equipo intentó adoptar una forma de funcionar, sistema de acciones concretas,<sup>6</sup> que nos aproximara a las acciones que se realizan en los Servicios Sociales de Atención Primaria y fueran útiles para dar respuesta al encargo que teníamos encomendado. Dicho sistema de acciones concretas no sólo consistía en un listado de acciones inconexas, sino en unas acciones íntimamente relacionadas. Donde imperceptibles modificaciones de una de ellas podían suponer cambios significativos en otras. Pero para no caer en un mimetismo estéril<sup>7</sup> debíamos también elegir cuáles de nuestras acciones podían ser instrumentos válidos para los Servicios Sociales de Atención Primaria.

Nosotros considerábamos que ese marco de trabajo organizado debía influir tanto en nosotros como en los propios usuarios.<sup>8</sup> Marco que, como cualquier otro, podía determinar los trayectos de resolución de las demandas que podían ser permitidas como posibles y, en consecuencia, influir en la per-

cepción y la acogida que íbamos a hacer de las necesidades del individuo y de la comunidad.

## **3. EN BADALONA HAY 9 EQUIPOS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA**

Buscar cuáles de nuestras acciones podían acercarnos a las acciones que venían desarrollando desde hace tiempo los S.S.A.P. tuvo su primer fruto. Permitted consensuar con los S.S.A.P. una manera de trabajar y agilizar cierto tipo de intervenciones, sobre todo cuando las situaciones en las que se debía intervenir eran definidas como alto riesgo social y, por tanto, relativamente urgentes.

¿Qué es urgente y qué no lo es? Abandonada momentáneamente la fantasía, pero no el deseo, de que existe una situación objetivamente urgente, se llegó a un frágil acuerdo. Íbamos a considerar que la mayor «objetividad» iba a producirse cuando *todos* los observadores estuviesen de acuerdo en definir una situación como urgente. Pero como siempre, los problemas no surgen en caso de consenso, sino cuando hay discrepancias. Éstas pueden llegar a cuestionar relaciones institucionales, sobre todo cuando la diferencia está en considerar o no una situación como peligrosa para un menor.

Nuevamente ambos servicios debíamos acordar una manera de colaborar que permitiese ese tipo de diferencias y no debilitase la colaboración. Si aceptábamos que las diferencias no sólo son posibles sino que explican contextos de observación, dichas diferencias no sólo no debían ser suprimidas sino apoyadas y defendidas. Para ello se diseñó un sistema de acciones para que, en caso de discrepancia, permitiera al equipo que estaba definiendo la situación como urgente tomar medidas ágiles y efectivas.

Estas acciones debían sobre todo:

- Clarificar el nivel de responsabilidad sobre la decisión tomada.

- Ser respetuosas con los derechos de los niños y de los padres.

- Ser ágiles y, por tanto, congruente con la definición del problema.

- Estas acciones tampoco debían convertirse en un circuito habitual, pues con ello anularíamos la característica anterior: la agilidad. Sobre todo, conociendo la dificultad que tienen algunos profesionales en comprender e interpretar las necesidades en lugar de buscar un recurso de forma automática, ante la demanda de la familia o de otros.

## **A) CASOS URGENTES<sup>9</sup>**

Son aquellas situaciones tan evidentes en las que el niño no puede esperar ni un día más sin poner en peligro su integridad física.

Los servicios que detectan el problema pueden denunciarlo a:

- Ministerio Fiscal.
- CEPOME (Central de Policía de Menor, adscrita a la Policía Autonómica). Los Mossos d'Esquadra piden al servicio denunciante un informe. No un informe social sino una descripción de los hechos que motivan la denuncia.
- DGAI (Fiscalía puede pedir que estudie el caso a la DGAI y ésta se lo requiere al E.A.I.A.).
- Juzgado Primera Instancia e Instrucción de Badalona.

La entidad pública (en el caso de ser profesional, lo notificaría a la Administración perteneciente para que tenga conocimiento del caso) sería conveniente que solicitara de la autoridad judicial, medidas de protección inmediatas según el riesgo en que se encuentre el niño.

**HAY QUE INFORMAR SIEMPRE A LOS PADRES DE LOS DERECHOS QUE TIENEN Y COMO PUEDEN CANALIZAR SU OPOSICION O DESACUERDO**

El Juez a instancias de la Fiscalía o de la familia, puede:

- Promover una intervención (urgencias).
- Dejar sin efecto una resolución.
- Apoyar una resolución.

Sea quien sea el que ha decidido el internamiento por urgencia es importante que contacte con el S.S.A.P. del barrio.

## B) CASOS NO URGENTES

Son situaciones que no ponen en peligro la integridad personal del niño.

### *La derivación al E.A.I.A.*

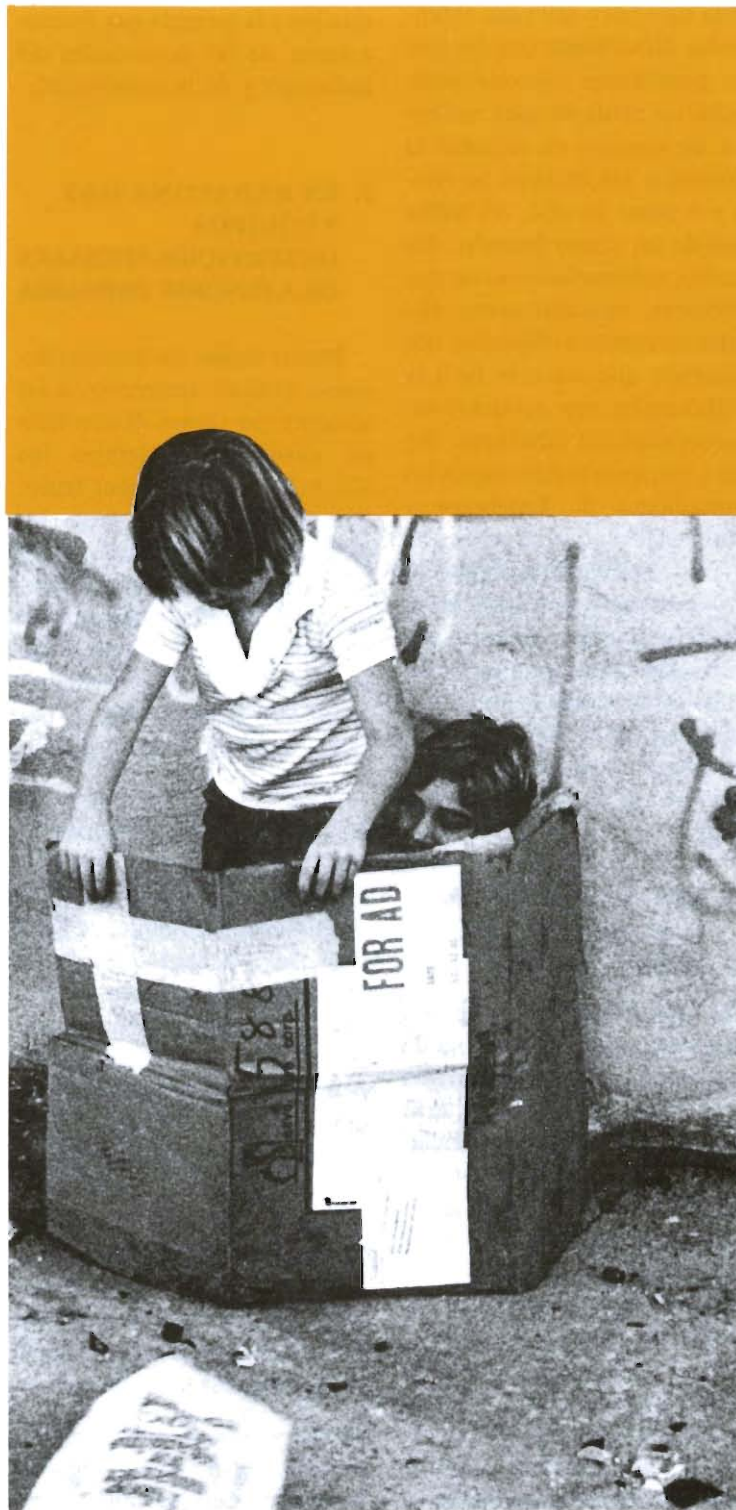
Los S.S.A.P. del barrio (servicios municipales) realizan una propuesta después de tener los informes de los distintos servicios que intervienen o han intervenido.

Dicho informe debería contemplar para facilitar la labor del E.A.I.A.:

- Los aspectos que el servicio considera claramente de alto riesgo para el niño.
- Cómo valora que la situación que afecta al niño y cómo éste responde a ella. Que han trabajado en este sentido y con qué respuesta por parte de la familia.
- Información y valoración de otros servicios implicados, haciendo hincapié en los puntos que desde su perspectiva son de alto riesgo social e intervenciones que han realizado para subsanarlos.
- La propuesta administrativa concreta que se sugiere.

### *La retirada de los derechos de guarda y educación de los padres*

Los distintos servicios que han participado informarán a la familia que su situación se interpreta como inadecuado ejercicio de la patria potestad. Se encuentra en la obligación de informar a los servicios dependientes de la D.G.A.I. para que actúen en consecuencia.



Al retirar los derechos hay que tener en cuenta que hay que respetar las garantías del derecho constitucional.

LO QUE DETERMINA LA URGENCIA DEL CASO ES LA VALORACION QUE HACEN LOS PROFESIONALES QUE TIENEN UN CONOCIMIENTO MAS DETALLADO. NO VIENE DETERMINADO PORQUE LA MEDIDA PROPUESTA SEA DE GUARDA O TUTELA.

Este fragmento de la memoria del E.A.I.A. es parte del consenso con el S.S.A.P. No recoge la totalidad de acciones ni la explicación de por qué y cómo están íntimamente ligadas, por ser un producto de un contexto particular, y una peculiaridad de Badalona cambiante y, por tanto, no generalizable. Finalmente añadir en este punto que los acuerdos a los que se llegó no se refieren únicamente a las urgencias, sino también a un sistema de revisiones periódicas que ga-

rantiza información actualizada y valoración sobre la evolución de los casos, participación directa del profesional referente del S.S.A.P. en las entrevistas de exploración del E.A.I.A., etc.

De todas formas dichos acuerdos están siendo interpretados de forma diferente por los nueve equipos que componen los S.S.A.P. También mencionar que también existen diferencias y semejanzas entre profesionales que, aun trabajando en zonas diferentes, utilizan el sistema de acciones concretas de forma parecida. Esas peculiaridades no contradicen nuestro planteamiento sino que lo enriquecen con las libertades y potencialidades personales.

Ese sistema de acciones no ha evitado totalmente los conflictos, ni tampoco era la intención de dicho consenso —a lo mejor sí el deseo de cada uno de nosotros—. Pero sí ha permitido una manera distinta de orientar la solución a los problemas.

## 4. UNAS PUNTUALIZACIONES ANTES DE ACABAR

¿Valoramos conductas o analizamos lenguajes?

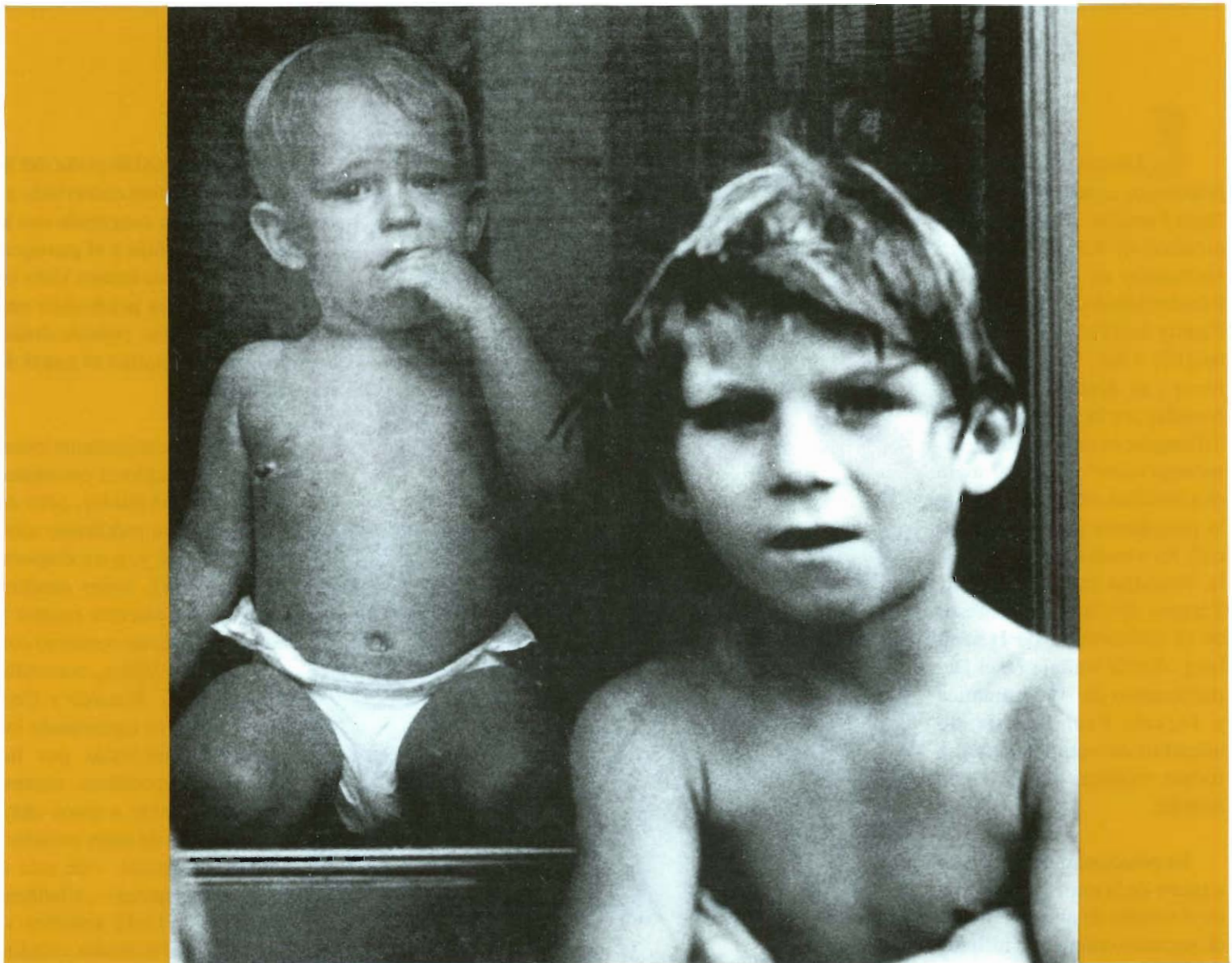
### 4.1. No confundir el mapa con el territorio

Por otro lado, tener en cuenta que las valoraciones que realiza el E.A.I.A. son acerca de lo que se informa que ha ocurrido, no valora lo ocurrido. Confundir estos dos niveles sería como confundir un mapa con el territorio.

### 4.2. Una información no aséptica

En cierta forma, la información enviada al E.A.I.A. se ha introducido imperceptiblemente valoraciones. Donde se han omitido ciertos datos por considerarse no significativos y, en cambio, aparecen otros descritos como determinantes para poder realizar una propuesta congruente.





### 4.3. Una información que redefine la relación institucional

Pero la mayor dificultad surge cuando se cae en la tentación de creer que lo importante en el proceso comunicativo está en el mensaje. Es decir, considerar que la relación entre el emisor y el receptor no influye en el contenido del informe. En ocasiones, aun apareciendo datos que se refieren a una familia, se está definiendo y redefiniendo la relación entre ambos servicios.

Este nivel de análisis facilita nuevamente la colaboración institucional, pues permite no tomar cierto tipo de decisiones, respecto al futuro de las familias, tan influidas por las relaciones entre ambos servicios.

### 5. AHORA SI, PARA TERMINAR...

De todas formas, no podemos olvidar que las reflexiones aquí presentadas son realizadas desde la perspectiva del E.A.I.A. y seguramente no coincidirían plenamente con las del S.S.A.P.

Tampoco olvidar que «cuando el objetivo de un sistema es su propio funcionamiento, cualquier evaluación no puede ser sino autoverificación, autoconvalidación».<sup>10</sup>

#### NOTAS

<sup>1</sup> Badalona: Ciudad de la área metropolitana de Barcelona. Población de 232.000 habitantes, aproximadamente.

<sup>2</sup> NAVARRO, A.; BARROSO, M.; GRACIA, A.; MARTÍNEZ, M. (1992): *El psicólogo en los E.A.I.A.*, en imprenta.

<sup>3</sup> ONNIS, L.: «Approche systématique et travail dans les institutions publiques: nouvelle technique ou méthode de changement». *Thérapies familiales et pratiques de réseaux*. Congrès international, Bruxelles, 26-28 mars 1981.

<sup>4</sup> «Se entiende por ambiente aquellas condiciones externas y/o fuerzas sociales que de uno u otro modo influyen y condicionan los procesos internos de la organización. (Margerison, 1973, *op. cit.*, Quijano, 1987.) DIAZ DE QUIJANO, S. (1987): *Introducción a la psicología de las Organizaciones*. PPU, Barcelona.

<sup>5</sup> LAWRENCE, P. R.; LORSCH, J. W. (1976): *Organización y ambiente*. Ed. Labor, Barcelona.

<sup>6</sup> CROZIER, M.; FRIEDBERG, E.

(1977): *L'acteur et le système*. Editions du Seuil, Paris.

<sup>7</sup> DELL, P. F. (1985): «¿Por qué seguimos llamándolas paradojas?» *Dictia*. Boletín de circulación interna de la Escuela de Terapia Familiar del Hospital de la Sta. Cruz y San Pablo. Barcelona.

<sup>8</sup> FREIDSON, E. (1978): *La profesión médica*. Ediciones Península, Barcelona.

<sup>9</sup> GONZÁLEZ, L.; GRACIA, A.; POLA, M. (1990): «Memoria E.A.I.A. Badalona». Documento de utilización interna del Departamento de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Badalona.

<sup>10</sup> BASTIANINI, F. (1978): «Bisogno e soggettività nell'ambito istituzionale», en *Teoria dei Bisogni escittica dell istituzioni*. *Annali della Facoltà di Scienze Politiche a.a. 1977-78*. Università di Perugia.