

# II CONGRÉS ESTATAL DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS

## I ENCONTRE ESTATAL DE GABINETS MUNICIPALS LA PSICOLOGIA MUNICIPAL A LA COMUNITAT VALENCIANA

Catalina Maria Aguilar Jimenez

Martin Salas Garcia

Carles Vendrell Carbo

Comissió Tècnica de Gabinetes Municipals

### ELS ORÍGENS DE LA SOCIO-PSICO-PEDAGOGIA MUNICIPAL DEL PAÍS VALENCIÀ

El primers gabinets socio-psico-pedagògics municipals apareixen a la Comunitat València a l'any 1978, coincidint amb l'inici dels primers ajuntaments democràtics.

S'inicia llavors un període d'expansió d'aquest tipus de serveis que culmina en l'actualitat amb l'existència de 160 gabinets municipals, en els quals intervenen un total de 416 professionals.

Si bé en l'origen dels gabinets en cada municipi hi ha uns motius diferents, apareixen uns factors generals que explicarien (com ja s'ha dit en altres ocasions) la proliferació que aquests equips municipals han tingut en la nostra comunitat:

- Els ajuntaments tenien responsabilitats respecte a la qualitat de vida dels ciutadans, tal com s'aplegava en la constitució, però no existien els canals ni els mitjans tècnics per tal de millorar aquesta qualitat de vida.
- Les associacions de pares d'alumnes, les associacions de veïns, els moviments de renovació pedagògica, etc., es mostren sensibilitzats pel problema del fracàs escolar.
- Aquests moments coincideixen amb l'eixida de les primeres promocions de psicòlegs de la Universitat de València.

Així, en les distintes localitats, es comença a utilitzar el servei d'aquests professionals per tal de cobrir les necessitats més apressants, la majoria dels quals coincideixen a donar res-

posta als problemes escolars i educatius. D'aquesta manera comença a articular-se a la Comunitat Valenciana una xarxa de serveis de suport a l'escola que des de l'àmbit municipal fa realitat, per fi, el dret a l'orientació educativa i professional reconegut en la Llei General d'Educació de l'any 70 (Carpintero, 1987).

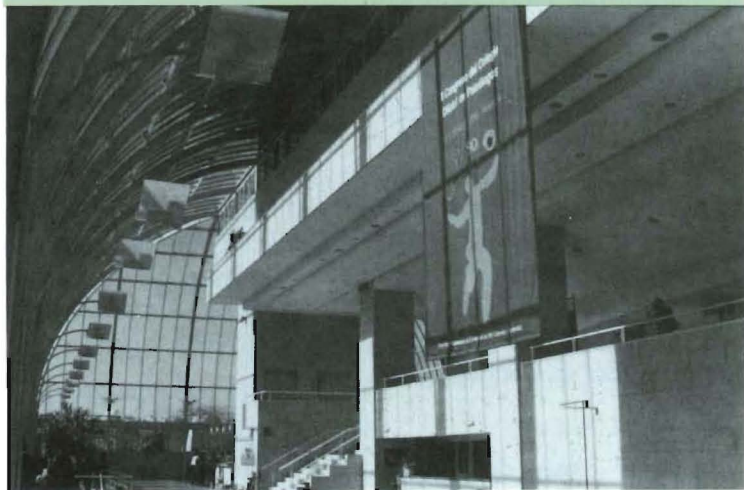
Quan el model d'intervenció —que després tractarem amb una major profunditat— des d'un principi es qüestiona la validesa del plantejament clínic assistencial com a un model adequat d'intervenció i s'intenta transcendir l'escola com a un àmbit d'intervenció, buscant incidir sobre la comunitat en general.

Aquests temes de reflexió van fer que cap a l'any 1982 els equips en funcionament es plantejassen la necessitat d'establir unes reunions periòdiques, per iniciativa pròpia i sense cap ajut institucional, per a coordinar els esforços que en les distintes localitats s'estaven realitzant. Això va donar origen a una estructura de coordinació comarcal, encara existent en l'actualitat, en la qual els gabinets municipals de cada co-

marca duen una dinàmica de treball en funció de les seues necessitats i deleguen en els representants comarcals l'assistència a les reunions de la comissió de gabinets municipals del col·legi oficial de psicòlegs, la qual actua com a òrgan coordinador en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

Aquesta estructura de coordinació ha permés des de l'any 1982 la realització de nombroses jornades d'intercanvi i reflexió professional; d'aquesta manera, s'han realitzat fins l'actualitat les jornades i encontres següents:

- I Jornades de Gabinetes Socio-Psico-Pedagògics Municipals del País Valencià. València, 1982.
- Projecte de comercialització dels serveis socio-psico-pedagògics de l'Horta Sud. Silla, 1984.
- I Jornades de Gabinetes Socio-Psico-pedagògics Municipals de l'Horta Sud i Sagunt. Paterna, 1985.
- I Jornades sobre el paper professional del psicòleg. València, 1986.
- II Jornades de Gabinetes Socio-Psico-Pedagògics Municipals del País Valencià. València, 1986.
- I Jornades de Serveis Socio-Psico-Pedagògics Municipals de la Ribera Alta i la Ribera Baixa. Cullera, 1987.
- 10 anys de psicopedagogia municipal de Torrent, 1989.
- II Jornades de Serveis Socio-Psico-Pedagògics Municipals de la Ribera Alta i Baixa. Almussafes, Carcaixent i Sueca, 1988-1989.
- Finalment, el passat mes de març es va celebrar la I Jornada de Gabinetes Socio-Psico-Pedagògics Municipals de la comarca de la Safor (Bellreguard, 1990),



d'Educació de la Generalitat Valenciana, decret 136/1984). Aquests serveis impliquen una xarxa d'equips de caràcter sectorial de suport psicopedagògic a l'escola, integrats per funcionaris docents amb una titulació de psicologia o pedagogia que optaren a la plaça mitjançant un concurs de mèrits en situació de comissió de serveis, que encobreixen les funcions que fins la data realitzaven i segueixen realitzant els serveis municipals, emparats aquests darrers per les figures administratives de l'autorització/homologació de serveis per part de la mateixa Conselleria d'Educació.

### SITUACIÓ ACTUAL

Oferim a continuació un extracte del dossier elaborat per M. Peretó i C. Ricart (comissió de gabinets municipals del COP-PV) realitzat durant el curs escolar 88-89 partint de les dades aportades pels gabinets municipals.

Hi ha a la Comunitat Valenciana 160 gabinets municipals (28 en la província d'Alacant, 11 en la província de Castelló i 120 en la província de València).

Segons l'ordre del 13 de maig de 1985 de la Conselleria d'Educació, pendent de revisió per la nova legislació sobre els serveis psicopedagògics escolars, l'homologació o autorització prèvia per part d'aquesta Conselleria és imprescindible perquè els gabinets municipals puguin intervenir en l'àmbit de l'escola pública i els ajuntaments puguin rebre subvencions.

L'homologació d'un gabinet implica el reconeixement oficial dels diagnòstics o informes emesos a tots els efectes, mentre que la figura de l'autorització comporta la supervisió dels esmentats diagnòstics pels serveis de la Conselleria.

Fins ara l'homologació és atorgada sobre la base d'uns requisits com:

- La composició de l'equip.
- El tipus de contracte.
- L'antiguitat del servei.

La distribució per províncies de gabinets homologats respecte als autoritzats seria la següent:

- València ..... 50%
- Alacant ..... 66%
- Castelló ..... 9'1%

En el total de gabinets municipals de la Comunitat Valenciana treballen 416 professionals, desglossats de la manera següent: 353 psicòlegs/gues, 50 pedagogs/gues i 13 professionals d'altres disciplines.

L'àmbit d'actuació dels equips municipals és el següent:

- 160 gabinets intervenen en centres públics d'E.G.B.
- 55 intervenen en centres concertats d'E.G.B.
- 22 en ensenyament mitjans.
- 40 en escoles infantils.
- 5 en centres d'estimulació precoç.
- 66 gabinets mantenen consulta oberta municipal.
- 27 gabinets intervenen en serveis socials.
- 31 desenvolupen programes d'intervenció en altres àmbits.

Segons les dades del dossier, la mitjana de població escolar a atendre per cada professional és de 635 alumnes. Considerant que la intervenció dels gabinets municipals no es circumscriu tan sols a l'escola, sinó també a uns àmbits com ara el treball amb els pares, la intervenció comunitària..., etc., i si tenim en compte la població dels municipis on hi ha gabinets municipals, la seua intervenció aniria dirigida a una població total de 2.173.649, la qual cosa implica una intervenció sobre el 72'37% de la població de la comunitat (exceptuant en aquesta

on es va tractar el tema de la reforma educativa.

en general, així com la contínua reflexió entre els professionals en un intent d'oferir un model d'actuació més òptim i adaptat a la canviant realitat social, s'ha trobat en la pràctica amb nombroses dificultats, fonamentalment a partir de la creació dels Serveis Psicopedagògics escolars (SPEs.) per part de la Conselleria

Però el procés d'evolució d'aquests serveis dirigits a millorar des del municipi la qualitat de vida dels ciutadans, incidint sobretot en aquells aspectes relacionats amb la socialització, l'educació i la salut

estimació la població de València, que compta amb un institut municipal d'educació, que no pot ser considerat un gabinet municipal).

El 90% dels gabinets mantenen coordinacions estables amb uns altres serveis d'intervenció comunitària municipal i/o supramunicipals.

Quant al marc general de les condicions laborals dels professionals dels gabinets municipals, dista molt del que seria desitjable, atesa la tendència a les contractacions laborals temporals (que generalment no s'ajusten als convenis adequats) i a la gran quantitat de contractes de prestació de serveis que encara sobreviuen.

Així doncs, la distribució segons el tipus de relació laboral seria la següent:

- Contracte laboral temporal ..... 42%
- Contracte laboral indefinit ..... 8%
- Contracte de prestació de serveis ..... 45%
- Funcionariat ..... 4%
- Altres ..... 1%

La situació laboral dalt esmentada genera malestar entre els professionals i que, en els darrers anys, s'ha canalitzat a través de les organitzacions sindicals i mitjançant les quals s'ha consensuat una plataforma reivindicativa de gabinets municipals, resumida en els punts següents:

- Exigència de contractacions laborals permanents.
- Manteniment dels actuals llocs de treball.
- No a la creació de serveis que encobresquen les funcions exercides pels equips municipals.
- Respecte dels models de funcionament de cada gabinet, amb les particularitats pròpies de cada municipi.

## CAP A UN MODEL PREVENTIU COMUNITARI

En un principi, fa ja 12 anys, el treball dels gabinets psicopedagògics municipals es va centrar exclusivament en l'àmbit escolar; d'aquesta manera, va servir per a començar a tenir contacte amb la realitat i que la nostra professió començàs a ser entesa i valorada per una població que, en general, no la coneixia o tenia una visió totalment deformada. Dins d'aquest model la tasca ha estat rica i positiva i la societat ha anat exigint la seua implantació progressiva. L'administració, amb l'experiència dels gabinets municipals, ha impulsat i potenciat aquest model psicopedagògic amb la creació i posterior desenvolupament dels SPEs. En l'actualitat, la potenciació d'aquest model psicopedagògic és encara major dins del marc de la reforma educativa, ja que contempla la figura professional del psicopedagog dins de la institució escolar.

Tanmateix, la pròpia dinàmica de treball dels professionals dels gabinets municipals va fer veure la necessitat de transcendir la intervenció assistencial centrada en l'àmbit estrictament escolar i, juntament amb les exigències de les mateixes corporacions municipals i dels ciutadans, han afavorit l'adopció d'un model preventiu comunitari que està sent assumit paulatinament pels distints gabinets. Així, s'ha iniciat l'elaboració i posada en funcionament de nombroses experiències d'intervenció comunitària vinculades a unes àrees de la intervenció social independent de l'estrictament educativo-escolar, emmarcades en uns programes més amplis i ambiciosos d'una millora del benestar socio-comunitari, referit, en definitiva, a la millora de la qualitat de vida individual i col·lectiva dels ciutadans.

A partir d'aquest punt, l'enfocament de les tasques que desenvolupen els professionals de

la psicologia en l'àmbit municipal comunitari propicia la realització d'unes activitats i programes que persegueixen la millor adaptació de l'individu al seu medi, optimitzant els canals participatius de la mateixa comunitat i la creació d'uns recursos amb capacitat de transformar i millorar la qualitat de vida.

Al mateix temps, i des d'una perspectiva socio-preventiva comunitària, l'acció ha d'anar determinada no solament per a adaptar les persones al medi, sinó transformar aquest medi planificant-lo i dissenyant-lo perquè siga més adaptat a les necessitats dels individus, utilitzant els recursos socials i econòmics que siguen necessaris per tal d'aconseguir-los.

L'objectiu més genèric seria el de millorar les condicions i qualitat de vida de les persones, tot partint d'un coneixement apropiat del medi i l'actuació a escala municipal, així com de la coordinació i planificació conjunta amb uns altres serveis i recursos de la comunitat, en molts casos ja existents, però mancats d'integració en una xarxa de serveis municipals de millora del benestar social (equips base de serveis socials, escoles d'adults, informadors juvenils, equips de salut d'atenció primària..., etc.).

El model d'intervenció preventiu comunitari trenca amb el model psicopedagògic assistencial i s'estructura a partir d'unes ofertes planificades i coordinades d'uns programes específics d'intervenció comunitària.

D'acord amb el que s'ha exposat anteriorment, les característiques més importants que definirien l'actuació d'un model comunitari serien les següents:

- L'objecte de la intervenció no es centra únicament en l'individu problema, sinó que fa esforços en vista a intervenir sobre les condi-

cions que generen els problemes o dificultats dins del marc establert pel municipi.

- Es segueix una perspectiva ecològic-conductual; els problemes sorgeixen de les interrelacions que estableix l'individu amb els contextos en què s'inserix. Una intervenció eficaç requereix actuar sobre ambdós elements.
- Es dona una màxima importància a la prevenció i a la detecció dels grups de risc, sense excloure les activitats assistencials a escala individual o de grup petit.
- Es busca la normalització dels recursos, la coordinació, la potenciació i la màxima rendibilització dels ja existents, dins d'una perspectiva globalitzadora i interdisciplinària.
- Les activitats són integradores, evitant situacions marginals.
- Resulta fonamental el coneixement de les necessitats de la comunitat mitjançant les investigacions socials apropiades.
- És un model intervencionista, no centrat en la descripció i classificació dels problemes, sinó en la intervenció i resolució d'aquests problemes.
- La participació i el protagonisme dels individus i els grups de la comunitat és un objectiu final, solament d'aquesta manera les intervencions realitzades tindran possibilitat de continuïtat i aconseguiran l'adequada integració ecològica que les fa vàlides.
- L'àmbit territorial d'actuació ve marcat pel municipi.
- Els programes d'intervenció social comunitària solament poden ser duts a terme per uns equips mul-

tiprofessionals integrats en una xarxa de serveis municipals de benestar social.

Aquest plantejament teòric i metodològic centrat en unes activitats de tipus preventiu i dins d'un esquema d'intervenció comunitària ha estat present des de fa molts anys en les reflexions tècniques dels professionals dels gabinets municipals de la Comunitat Valenciana i de tot l'estat espanyol.

En aquest sentit, ja a l'any 1986, en les Segones Jornades de Gabinets Socio-Psico-Pedagògics del País Valencià, es proposava un model d'intervenció (Banyuls i altres) que, estructurat en quatre nivells i tenint en compte unes variables com la dimensió dels municipis i dels seus pressupostos, l'anàlisi de les necessitats, etc., pretenia concretar la forma en que es podrien dur a terme les intervencions en matèria d'educació, sanitat i serveis socials, optimitzant els recursos a escala municipal i supra-municipal.

En aquest sentit, els quatre nivells que es proposaven eren els següents:

1. Anàlisi de recursos i potencialitats sobre la base d'una anàlisi de necessitats. Exemple: estudi de les necessitats de determinats sectors de la població.
2. Primera execució de recursos; creació i optimització de recursos comunitaris. Exemple: programació de recursos de promoció d'ocupació per a joves.
3. Àmplia execució de recursos; creació de recursos individuals, col·lectius, comunitaris i optimització de recursos. Exemple: serveis de tractament de dificultats de llenguatge.
4. Execució tècnica especialista; creació i optimització de recursos específics dirigits a individus i

grups. Exemple: centres comarcals d'assistència psiquiàtrica.

En aquesta proposta s'afirmava que en totes les poblacions haurien d'estar cobertes els nivells 1 i 2 (que en aquest cas i juntament amb altres professionals serien assumits pels membres dels gabinets municipals), i d'altra banda el govern autònom hauria de dotar dels nivells 3 i 4 a aquelles poblacions que no poguessen accedir-ne pressupostàriament.

Aquesta proposta va ser en part aplegada per l'administració en l'ordre del 18 de desembre de 1986 de la Conselleria de Cultura, Educació i Ciència; en aquesta ordre s'aprova el pla d'actuacions coordinades amb les diputacions provincials de la Comunitat Valenciana en matèria de cultura i educació per a l'any 1987, i en l'apartat referent a l'acció psicopedagògica apareixia com una de les activitats prioritàries l'elaboració d'un marc general de prestació de serveis en atenció social, gabinets psicopedagògics i salut mental que permetés un nou servei integrat per les àrees esmentades.

Aquesta primera reacció de l'administració autonòmica a la nostra proposta de model no ha tingut una elaboració posterior, i en l'actualitat no existeix un marc general que englobe a escala autonòmica i municipal les actuacions en matèria d'acció social, educació i salut mental.

Tanmateix, els professionals dels gabinets municipals, sense el suport institucional necessari, estem cobrint aquest buit realitzant intervencions en totes aquestes àrees:

- En Educació, complint el Pla General d'Actuació dels SPEs, amb una dedicació especial a les activitats d'aquest tipus preventiu, l'educació especial i l'orientació escolar. Anticipant-nos a la LOGSE, tenint constituïts departa-



ments d'orientació en tots els centres d'E.G.B., atenant i formant els tutors, potenciant experiències d'integració educativa i social..., etc.

- En Serveis Socials, realitzant funcions pròpies dels serveis socials generals i en ocasions dels serveis socials especialitzats, tal com apareixen reflectits en la recentment aprovada llei de serveis socials.
- En Salut, realitzant funcions d'atenció primària en salut mental, dirigides tant a la població infantil com a l'adult, i desenvolupant programes coordinats de salut comunitària.
- En l'àrea de Dinamització Social, elaborant programes de desenvolupament comunitari dels sectors més desfavorits de la societat.

- En l'àrea d'Animació Socio-Cultural, elaborant programes d'animació en coordinació amb altres serveis.

Tenint en compte tot el que s'ha dit, solament ens restaria elevar a l'administració la nostra proposta tècnica, avalada per l'ampli col·lectiu de professionals que constituïm de la psicologia aplicada al municipi, sense precedents a Europa.

La finalitat d'aquesta proposta és que se supere la compartamentalització administrativa que existeix actualment en les distintes àrees i que incideix en la qualitat de vida del ciutadà. Per tal d'arribar a això seria convenient la realització d'un conveni tècnic i econòmic entre la Federació Valenciana de Municipis i Províncies i les conselleries d'Educació, Sanitat i Treball.