

LA EDUCACIÓN SOCIAL EN LOS PLANES COMUNITARIOS DE GALICIA

Francisco Xosé Candia Durán

Departamento de Teoría e Historia da Educación

Universidade de Santiago de Compostela

“La educación ayudará a hacer realidad la utopía de la cohesión social. Y en ese proceso, qué duda cabe, tendrá un especial protagonismo la educación social”.

Antoni Petrus, 1997

Efectivamente, en no pocos contextos o foros sociales, los/las educadores/as sociales se están revelando ya como una figura profesional polivalente, resolutive y necesaria para alcanzar la máxima expresión de la idea del bienestar social. Si tenemos esto en consideración, no llama la atención comprobar que la educación social haya ido conquistando progresivamente nuevos **ámbitos de desarrollo profesional**, entre los cuales cabe destacar -muy especialmente en los últimos tiempos- a los planes comunitarios, verdaderas utopías del presente orientadas al fomento de la cohesión social en una comunidad determinada. Aunque la aproximación sea a un nivel obligatoriamente panorámico -debido a la naturaleza inherente a una comunicación-, la relación que se establece entre estos planes comunitarios y la educación social en la Comunidad Autónoma de Galicia, representa el objeto fundamental de este trabajo.

Pero comencemos por explicitar cómo se concreta la idea o filosofía de *plan comunitario* en la práctica de las ocho localidades gallegas donde por el momento se ha implantado esta estrategia. En este sentido, conviene afirmar ya que un **plan comunitario** es un proyecto integral de desarrollo social a todos los niveles (al menos, en la teoría), orientado a la satisfacción de necesidades sociales, a la promoción de una mejor calidad de vida, y al incremento del nivel de bienestar personal y social de individuos, grupos, colectivos o sectores sociales que pertenecen a un barrio o área delimitada de una villa o ciudad.

Este ambiguo acercamiento a la definición de la naturaleza de un plan comunitario, y que incluso podría corresponder a otras instituciones, organismos, programas o equipamientos sociales, queda perfectamente delimitado cuando se explicitan las finalidades de un plan. Así, de entre el extenso abanico de **objetivos** de un plan comunitario, hemos procedido -según nuestro criterio- a sintetizarlos brevemente en tres principales; a saber:

1. **Integración y coordinación** de técnicos, equipamientos y servicios disponibles en el espacio que comprende la comunidad, para conseguir una mayor optimización de los recursos existentes, una mejor rentabilización de la intervención prevista y una maximalización de los esfuerzos particulares.
2. Fomento del asociacionismo, el voluntariado y la **participación social** de los ciudadanos libremente en su comunidad de pertenencia, para que lleguen a

sentirse verdaderos decisores y ejecutores del destino de su territorio, a través -entre otros- de su presencia en los equipamientos sociales en aquel radicados.

3. Promoción de la **cohesión e integración sociales**, al objeto de prevenir, minorizar o asistir manifestaciones de exclusión, marginación o inadaptación sociales, en el seno de la comunidad. En este sentido, el plan comunitario condensaría todas las aportaciones prácticas individuales, para configurarse como la máxima expresión de la solidaridad social.

Por la propia filosofía y metodología de trabajo de los planes comunitarios, los lugares en donde se implantan suelen caracterizarse por una dinámica social que intenta vertebrar **respuestas solidarias** a problemas que requieren también de actuaciones coordinadas y planificadas entre técnicos y comunidad, entre administraciones y movimiento asociativo, entre servicios y organizaciones, etc., todos ellos presentes o pertenecientes al territorio objeto de interés.

De otro lado, hay que tener en cuenta además que todo plan comunitario se construye a partir de una serie de **principios generales** o presupuestos básicos, que delimitan, ubican y dan significado a la planificación y/o la acción que desde ellos se desarrolla; sirvan como ejemplo los siguientes:

- La **sociedad civil** tiene el derecho y el deber de erigirse como protagonista en la construcción de su futuro, con lo cual se está apelando a la corresponsabilidad social de una comunidad en sus propios asuntos y problemáticas (aunque cuente con el apoyo técnico de servicios profesionales, sobre todo a la hora de realizar la planificación social e institucional comunitarias).
- La **participación** de la comunidad, la **prevención** de situaciones de exclusión y la **reinserción** social, son objetivos prioritarios. Los ciudadanos no deben dejar de tener presente que la sociedad civil está formada por todos los miembros de aquella comunidad, y todos ellos son co-partícipes y co-responsables de su progreso social.
- El **estudio** y la valoración de los factores estructurales que configuran la comunidad son aspectos necesarios e imprescindibles para acercarnos a su realidad. Dado este paso, ya se puede pensar en lo que se desea conseguir, y en los medios y recursos de planificación y acción que se van a poner a funcionar para alcanzar esos objetivos.
- La unidad operativa de intervención es el **territorio** social-comunitario o comunidad local.
- La **intersectorialidad** y la optimización de los recursos comunitarios son fundamentales para la ejecución de planes de actuación, siempre bajo los criterios de interdisciplinariedad, flexibilidad, compatibilidad y complementariedad de enfoques.
- **Colaboración** y cooperación entre las diferentes entidades involucradas en un plan, así como **coordinación** e integración de sus propuestas, para ofrecer un servicio unificado y eficaz a la comunidad, son obligados presupuestos de partida.
- La **formación permanente** y el reciclaje profesional continuo del personal que trabaja en el plan comunitario.
- **Evaluaciones** sistemáticas de las fases de desarrollo del plan, de su diseño, de sus programas, de sus resultados, de su metodología, etc., de cara a la introducción de mejoras en el proceso comunitario.

- Una **vertebración social** de la comunidad tal que permita introducir con facilidad intervenciones de apoyo y acción social, es una condición posibilitadora de la aplicación práctica y el desarrollo eficaces de los programas comunitarios.

En esta línea, para poder realizar una planificación social integral y eficaz, es necesario partir de un conocimiento adecuado de los **elementos estructurales** de cada comunidad local; tal y como se señala en el documento base de la Xunta de Galicia *Experiencias de trabajo comunitario en Galicia* (AA. VV., 1996), esos elementos son los siguientes:

1. El **territorio**, entendido como una unidad urbanística, física y social.
2. La **población**, considerando sus características sociodemográficas y organizativas.
3. Las **demandas** existentes y sus diferentes dimensiones: actuales y futuras, explícitas e implícitas, presentes y potenciales, etc.
4. Y los **recursos** para desarrollar intervenciones, teniendo en cuenta por una banda, la urgencia de operativizar su conjunto (materiales y humanos, públicos y privados, existentes y potenciales, etc.), y de otro lado, la necesidad de fomentar el voluntariado social (entendido como aportación desinteresada de los individuos a los procesos de solidaridad social, y no como contribuciones personales que suplen los vacíos de las diferentes administraciones).

Desde otro punto de vista, podemos hablar sin embargo de un nuevo tipo de recursos, los comunitarios (o **recursos personales**), absolutamente necesarios para poder llevar a buen puerto cualquier plan comunitario que pretenda un adecuado funcionamiento; son los siguientes:

1. El **tejido social** existente. Todo grupo, asociación o entidad que actúa en un determinado territorio, constituye un recurso social de esa comunidad, y por lo tanto, su actividad debe ser considerada y potenciada. A partir de esta red de solidaridad social, los planes comunitarios han de procurar enriquecer la vida social y colectiva de la población, dotándola de más recursos comunitarios, y contribuyendo de esta forma a crear un nuevo o mejorado tejido social.
2. **Personas interesadas** que, de forma individual, pueden o desean colaborar con los planes comunitarios.
3. El **voluntariado social**, es decir, personas o colectivos que con carácter más o menos estable aportan su trabajo desinteresado pero organizado, al servicio de los objetivos del plan comunitario.
4. **Técnicos y profesionales** de todos los servicios y equipamientos, públicos o privados, ubicados en el territorio comunitario, o con actividad incidente en su población.
5. Los trabajadores de las **administraciones** y organismos institucionales que actúan en el espacio comunitario, o que gestionan competencias de *lo social* sobre ese territorio.

Con respecto a la **metodología** de intervención en los planes comunitarios, se evidencia su similitud con las fases habituales en procesos de intervención socioeducativa de otros ámbitos sociales, que son:

1. **Diagnóstico** de la realidad social, que identifique las necesidades y establezca diferentes pronósticos, conceptualizados en forma de programaciones operativas en función de las alternativas a considerar.
2. **Ejecución** de programas, diseñados a partir de objetivos clave, recursos disponibles, articulación con otras actuaciones y un cronograma de desarrollo.
3. **Evaluación** de resultados, que nos permita entender y valorar lo acontecido, la consecución de metas y la reformulación de propuestas e intervenciones que permitan la mejora y optimización de los programas, y la continuidad del proceso de desarrollo social de la comunidad.

A nivel organizativo, los planes comunitarios se dotan de una serie de **estructuras internas**, coherentes con las finalidades que se persiguen y adecuadas a las actividades que se desarrollan desde cada plan. En este sentido, señalamos las más comunes, a saber:

1. El **Equipo Base** o Equipo Comunitario, principal recurso técnico-operativo del plan, encargado de desarrollar el documento marco correspondiente, de documentar todo el procedimiento comunitario y de ejercer de informador ante técnicos, administraciones y comunidad. Es un grupo inespecífico de profesionales que funciona y actúa en tres grandes áreas: área de organización comunitaria, área de desarrollo comunitario, y área de conocimiento y estudio de la comunidad y sus demandas. Puede tener un coordinador.
2. El **órgano político** de referencia, responsable de la gestión y financiación del plan, y de las relaciones institucionales. También ejerce el control y contrata al personal. En el caso gallego, se trata de un departamento de la Xunta de Galicia, y a veces de un Concello (Ayuntamiento).
3. La **Comisión de Coordinación Técnica**, conformada por técnicos del plan y de los diferentes servicios que colaboran o están adscritos a él. Se encarga de asesorar el desarrollo de los programas del plan, evitar las sobreposiciones y la competencia, definir e integrar las estrategias de intervención de los equipamientos comunitarios disponibles, encargar la realización de estudios de campo, etc.
4. El **Comité Técnico Asesor**, recurso integrado por personas muy representativas y de un alto nivel técnico o científico, que prestigian a los planes.
5. La **Asamblea Comunitaria**, órgano consultivo (a veces con capacidad de decisión vinculante), en donde tienen su lugar los representantes de las estructuras ya mencionadas, junto con todas las entidades que colaboran con el plan, así como el voluntariado y otras personas interesadas.

Hemos venido mostrando hasta ahora bases organizativas sobre las que se asienta la filosofía y el desarrollo de los planes comunitarios; creemos que todo ello es lo suficientemente elocuente como para hacernos percibir de manera fácil la innegable trascendencia educativa de muchas propuestas de trabajo originadas desde los planes, especialmente en aquellos casos en los que están más o menos implicados y explicitados procesos de enseñanza-aprendizaje. El mismo documento base de la Xunta de Galicia sobre nuestros planes comunitarios incide, repetidamente, en esta **dimensión educativa** de la acción interventiva (o mejor *socioeducativa*, pues se manifiesta en contextos sociales y ligada a procesos sociales -grupales, de barrios, etc.-, que se desarrollan en cada momento en una determinada localidad); esta proyección es señalada ya desde el principio de la obra, en su *Prólogo*: "(...) escuela, familia y comunidad son los tres ejes básicos en los que se centran las intervenciones preventivas de ayuntamientos y O.N.G.s que participan en el

Plan Autonómico sobre Drogodependencias, constituyendo el *Programa de Prevención Escolar* y las *Escolas de Pais/Nais*, las estrategias centrales de las actuaciones en los ámbitos educativo y familiar respectivamente”, siendo los programas comunitarios la estrategia específica para el conjunto de la comunidad.

Ya con una intencionalidad más concreta, pasamos ahora a relacionar y caracterizar brevemente (por razón de espacio) los **ocho planes comunitarios** que funcionan en Galicia en estos momentos, asesorados todos ellos por el técnico italiano Marco Marchioni, a cuenta de la Xunta; se ordenan en base a su fecha de fundación, y son los siguientes:

- **Plan Comunitario de Caranza-Ferrol** (A Coruña). Es el más antiguo, pues nace a principios de 1987 en el curso de unas jornadas sobre el movimiento vecinal; desde el primer momento, su gestora ha sido la Asociación de Vecinos de Caranza. El barrio de Caranza es una zona obrera de la periferia de la *ciudad departamental*, construida básicamente a partir de los años 60 para albergar a la mano de obra de los astilleros ferrolanos, en auge por aquel entonces. Aunque el trabajo en drogodependencias del plan ha sido modélico en ciertos aspectos, también desarrolla una intensa actividad sociocomunitaria y educativa, abierta a toda la población (deportes, tiempo libre, salud, mujer, cultura, formación ocupacional, etc.), bajo el objetivo de *globalidad en la intervención*. Integra a gran número de entidades, servicios públicos y asociaciones. De cara al futuro, pretende impulsar el área de actividades ocupacionales, así como incidir en tareas de coordinación técnica y de fomento de la participación e implicación de la ciudadanía.
- **Plan Socio-Comunitario de Vite-Santiago de Compostela** (A Coruña). Vite es un polígono compostelano de viviendas sociales de baja calidad, construidas con escasa planificación en los años 60 y 70. A raíz de una iniciativa vecinal de 1987 de prevención de la delincuencia juvenil en el barrio, en 1989 la Asociación de Vecinos, junto con otras asociaciones y entidades radicadas en el polígono, deciden crear la Coordinadora de Barrio para gestionar directamente el que hoy es el plan socio-comunitario, que desde siempre ha sufrido la desidia u oposición municipal y consecuentemente, problemas de precariedad económica, falta de instalaciones, descoordinación de esfuerzos, etc. Su acción se centra básicamente en los ámbitos comunitario, escolar y socio-laboral, siempre muy cerca de la calle, desarrollando multitud de actividades, talleres y programas con gran contenido educativo, y bajo los presupuestos de sensibilización, prevención y reinserción. En la actualidad está potenciando actividades de información, educación de adultos, educación para la salud, dinamización social, formación laboral y asociacionismo.
- **Plan Comunitario de Prevención e Reinserción de Mogor-Marín** (Pontevedra). A partir de la experiencia en drogodependencias de la *Asociación Rexurdir*, en 1990 se amplía su ámbito de actuación al campo de la prevención, a través del Plan Comunitario. El plan incide especialmente en la oferta de talleres ocupacionales de diverso tipo, programas de formación básica, de educación para la salud y otros, con lo que también intenta compensar la escasa infraestructura y la pequeña oferta sociocultural de Marín, villa marinera, industrial y militar lindante con Pontevedra. En los últimos tiempos está impulsando el asociacionismo, para así conseguir una mayor colaboración en proyectos comunes, especialmente dirigidos a atajar el problema de las drogas.

- **Plan Comunitario do Distrito V/Labañou da Coruña.** El Centro de Saúde de este barrio de reciente expansión de la *ciudad herculina*, veía limitados sus recursos para atender a los graves problemas del barrio (drogadicción, S.I.D.A., fracaso escolar, delincuencia, desempleo), al no integrar el apoyo y la participación de toda la población en su tratamiento. Por ello, en 1990 promueve un plan -en tres fases- de abordaje multisectorial de aquella problemática, hasta desembocar en la constitución de la Asociación Comunitaria, que es la entidad plural que hoy gestiona el plan comunitario. En estos momentos, el plan desarrolla multitud de programas de dinamización, así como otros destinados a la prevención y tratamiento de los problemas ya mencionados; asimismo, desean incidir todavía más con los grupos de riesgo y con la *Escola de Pais/Nais*, e impulsar actividades de empleo juvenil. A sus carencias económicas actuales, viene sumarse la falta de tiempo de los técnicos para realizar actividades de evaluación de la intervención.
- **Plan Comunitario Casco Vello-Vigo** (Pontevedra). Considerando el éxito alcanzado por la experiencia del Consello de Saúde do Casco Vello, que reunía a varios organismos, asociaciones y servicios de este antiguo recinto amurallado de Vigo, la Asociación de Vecinos del céntrico barrio se propone dar un paso más en las actuaciones para la mejora de su calidad de vida, y junto con las demás entidades, se constituye el plan comunitario en 1991, creando en 1995 la Asociación Comunitaria para gestionar el plan. Los problemas que padece este territorio son: abandono de viviendas por la mala habitabilidad, descenso poblacional, alta marginalidad, tráfico intenso, desempleo y subempleo, alto porcentaje de ancianos y familias de clase baja, difícil acceso real a los servicios públicos, carencia de equipamientos sociales... Aunque su financiación fue irregular en un principio, a través del *Programa Urban* de la Unión Europea ha estabilizado su situación en los últimos años. Sus áreas de trabajo son educación y salud, cultura, juventud y rehabilitación integral, que son abordadas a través de programas de intervención social, de prevención de la marginalidad juvenil, de prevención de drogas y de inserción social. Desde 1997 está centrando su labor en fortalecer la coordinación entre órganos, la estructura interna y los colectivos integrantes.
- **Plan Comunitario de Teis-Vigo** (Pontevedra). Los profesionales del Centro de Saúde de Teis, para hacer frente a los graves problemas que padecía este desestructurado barrio obrero de la periferia de la *ciudad olívica*, deciden en 1993 poner en marcha el plan comunitario, que desde el primer momento se granjeó el apoyo del tejido social del territorio; pretendía luchar contra la droga, el desarraigo, el desempleo, la escasa oferta cultural o de ocio... Sin embargo, el cambio de grupo de gobierno municipal (y la consiguiente supresión de ayuda económica), más la instalación de una Planta de Transferencia de Residuos Sólidos Urbanos en el barrio, generaron al poco tiempo (en 1995) una situación de crispación social tal, que casi desemboca en la desaparición del plan. En la actualidad, el problema económico ha sido parcialmente solucionado, con lo que el plan vuelve de nuevo a funcionar, centrando su intervención en los ámbitos urbano e infraestructural, escolar y sanitario, sociocultural, deportivo y de ocio educativo (para infancia y juventud). Sus líneas de acción para el futuro pasan por una mayor coordinación con todas las asociaciones del barrio, impulso al asociacionismo, nueva organización interna, fomento de la evaluación de la actividad desplegada y promoción externa del plan.

- **Plan Comunitario Municipal de Ribeira** (A Coruña). Aunque sus inicios datan de 1993, todavía se encuentra en fase de creación, pues ha ido dando pasos lentos y seguros, con estudios sobre el territorio, formación del personal del plan (perteneciente al Concello), entrevistas y reuniones con todas las asociaciones y organismos allí ubicados, creación de un núcleo fijo de técnicos, etc. En un primer momento, la iniciativa fue impulsada por la Unidad Municipal de Atención a Drogodependientes, que pretendía abordar la problemática de las drogas de manera más global, y desde entonces todas las instancias del Concello de esta importante localidad pesquera se han incorporado al proyecto. De entre las muchas líneas de acción que pretende abrir el plan, señalamos la mejora de la coordinación entre entidades, el fomento del asociacionismo, la promoción de programas contra el aislamiento de la tercera edad, y contra el fracaso escolar y laboral juvenil, así como la puesta en marcha de un paquete de programas de prevención inespecífica (para toda la población) y otro de prevención específica (para ciertos sectores sociales con determinadas problemáticas).
- **Plan de Intervención Comunitaria de Monteporreiro-Pontevedra**. Es el más *joven* de todos, pues nace en 1995 a raíz de una iniciativa vecinal y de los Servicios Sociales Municipales al mismo tiempo, con la intención de mejorar la calidad de vida de este barrio de expansión urbana de la *ciudad del Lérez*, construido en los años 70 y 80. Los problemas a los que ha de hacer frente son: formación escasa de la población, desempleo juvenil, drogadicción, delincuencia, escasa oferta cultural o educativa... En estos momentos, su desarrollo (todavía incipiente) corre a cargo de los técnicos municipales de la Unidad de Drogodependencias y de los Servicios Sociales, aunque se prevé que en breve podrán tener su lugar en el organigrama de funcionamiento (dentro de la Asociación Comunitaria) las asociaciones del territorio, las personas particulares interesadas y todos los servicios, organismos y administraciones radicados en aquel territorio.

Como se puede ver, las particulares **circunstancias** de nacimiento y el medio social concreto en que se ha desarrollado cada plan comunitario, han ido definiendo su propia y diferenciada estructura de trabajo, el número y formación de sus técnicos (médicos, abogados, economistas, psicólogos, trabajadores sociales, pedagogos, sociólogos, educadores, etc.; a pesar de la variedad, se aprecia cierta mayoría de profesionales en áreas relacionadas con las ciencias sociales), sus estrategias y acciones de intervención, su organigrama, etc., existiendo en cada uno de ellos una constelación distinta de órganos técnicos, asamblearios y/o de apoyo, que permiten el óptimo funcionamiento del plan, la participación de la comunidad y la integración de todas las administraciones con competencias en la zona y demás recursos, servicios, asociaciones, instituciones, etc. presentes en el territorio; así, pueden sentirse todos ellos partícipes de un mismo proyecto común, para el desarrollo social de su localidad.

A pesar de ello, la necesaria **cooperación** entre organismos, asociaciones o administraciones (especialmente la autonómica y las municipales) radicadas en el mismo espacio comunitario, así como la integración de las posibles iniciativas de intervención, lamentablemente no siempre se dan, con lo que a veces el conjunto de los servicios ofertados muestra a la sociedad una negativa imagen de descoordinación, solapamiento de esfuerzos y mala utilización de los -nunca suficientes- recursos disponibles (sean estos humanos, financieros, infraestructurales, etc.).

Tal como hemos indicado, todos los planes comunitarios son diferentes, pues parten de realidades sociales y circunstancias muy particulares. Pero un simple análisis superficial de nuestros ocho planes nos informa de una serie de **rasgos comunes** a todos ellos, entre los cuales se pueden enumerar los siguientes:

- Todas las experiencias gallegas se ubican en la **franja occidental costera** (o muy cercana a la costa) que va de norte a sur por las provincias de A Coruña (cuatro planes en su territorio) y Pontevedra (los otros cuatro), es decir, la zona de máximo desarrollo social y económico de la Comunidad (Rías Altas y Rías Baixas), en la que se sitúan cinco de las siete mayores ciudades gallegas; en cada una de estas cinco ciudades, además, existe un plan comunitario, siendo dos en el caso de Vigo. A excepción del de Mogor-Marín, que se trata de una parroquia rural, los demás planes se desarrollan en ámbitos urbanos o periurbanos.
- Es habitual, por otra parte, que el **entorno urbanístico** que acoge a la comunidad donde se desarrolla cada plan esté degradado, y ofrezca una calidad de vida y de vivienda muy inferiores a otras zonas de la misma ciudad. Además, en cinco de los ocho casos sucede que el plan comunitario abarca un área de expansión en la periferia de la ciudad, construida rápidamente -alrededor de los años 70-, y sin demasiada planificación urbanística (sin centros sociales, sin zonas verdes, con malos materiales, con escaso criterio estético, etc.), condiciones que motivan la aparición de marginalidad.
- La **iniciativa** para poner en marcha un plan comunitario parte siempre de la asociación de vecinos del lugar, de una asociación que ya operaba en el ámbito de las drogodependencias, o de un servicio u organismo público radicado en la zona, sea este un Centro de Saúde, una Unidade de Atención a Drogodependentes, un Concello, etc.
- La población del área territorial que cada plan abarca (al margen de la extensión de ese área) presenta una **problemática** seria en cuanto a la incidencia de las drogodependencias (especialmente alcohol, tabaco, cocaína, derivados opiáceos y nuevas drogas de síntesis), amén de otros posibles problemas también manifiestos, como pueden ser la infravivienda, el ruido urbano, la escasa oferta de actividades sociales (culturales, lúdicas, deportivas, etc.), el aislamiento de los ancianos, el bajo nivel educativo, cultural y económico, la presencia de minorías marginadas, el desarraigo de la zona y la añoranza del lugar de origen, etc.
- Desde sus inicios, su objetivo fundamental y motivación permanente ha sido y es el tratamiento, pero sobre todo, la **prevención de drogodependencias** de sus respectivas zonas, o en todo caso, la atención a colectivos con necesidades específicas y especiales (toxicómanos, discapacitados, enfermos, ancianos, mujeres maltratadas, familias desestructuradas, minorías étnicas, ex-reclusos, etc.), con lo que la intervención *más abierta* a la comunidad (emancipación, auto-desarrollo, participación colectiva, asociacionismo...) ha sido, considerando globalmente la actividad de los diferentes planes, menor; pero la tendencia está cambiando en los últimos tiempos.
- Todos ellos reciben **fondos públicos** de la Administración Autonómica, a través de subvención o convenio anuales -en base a un proyecto de actividades- con el *Comisionado do Plan Autonómico sobre Drogodependencias*, departamento semi-autónomo delegado de la Xunta de Galicia para la prevención y el tratamiento de las drogodependencias, y para la reinserción social de los afectados, y del que dependen administrativamente

los ocho planes comunitarios, que son también controlados y evaluados por el citado organismo autonómico. Y puesto que el mencionado Comisionado sólo financia acciones que encajan en los objetivos que persigue, se entiende que los planes comunitarios no promuevan un mayor número de actividades dirigidas a grupos sin problemáticas específicas, es decir, a la población en general (educación permanente, ocio educativo, acción cultural, etc). Esta situación representa una leve incoherencia respecto de las finalidades de un plan comunitario teóricamente diseñado o, por lo menos, una amputación o limitación de sus posibilidades para la promoción de una ciudadanía más cívica, educada, activa, participativa, arraigada, o sea... más desarrollada y con un mayor nivel de vida.

En lo que respecta a la **legislación** en materia de planes comunitarios en Galicia, no parece arriesgado reconocer su escasez, pues más allá del documento marco o fundacional de cada plan, aquella se reduce prácticamente a una convocatoria anual de ayudas, para actividades de entidades reconocidas como asociaciones o planes comunitarios dedicados a la prevención o reinserción social de drogodependientes. Este estado de cosas no favorece demasiado la articulación y armonización de los planes (si es que entendemos esto como deseable), aunque quizás estos mismos se encuentran todavía demasiado determinados por sus condiciones de partida, por las complejas circunstancias sociales y/o presupuestarias que atraviesan, y por los colectivos que lideran su desarrollo, *lastre* excesivo como para *embarcarse* en un proceso de homogeneización organizativa a gran escala.

En otro contexto, habíamos señalado anteriormente que la (implícita o explícita, pero constante) **apelación a la educación** desde los planes comunitarios, hace que esta se configure (*en el papel*) como un recurso imprescindible para poder desarrollar los objetivos de aquellos, aunque también es cierto que, a falta de miras más amplias por parte de los legisladores, se ha encasillado y limitado excesivamente su tarea a los centros educativos, a la prevención de riesgos y malos hábitos sociales, y al diseño y desarrollo de programas de vida saludable (o educación para la salud). Yendo al grano tenemos que, a pesar del refrendo manifiesto de la administración a las tareas educativas, re-educativas y preventivas de los planes comunitarios, lo cierto es que su reflejo en la realidad dista todavía de ser el más deseable. Con todo y en términos generales, es justo afirmar que el avance en el último lustro ha sido significativo en lo que respecta a la promoción de programas educativos, hecho que creemos motivado por una mayor conciencia de los gestores respecto de la proyección educativa de los planes, y respecto de la necesidad de imprimir finalidad pedagógica a las iniciativas desarrolladas, para que lleguen a ser eficaces y duraderas.

En todo caso, hemos podido constatar que la presencia de **educadores/as sociales** en algunos planes comunitarios gallegos, sin dejar de ser en efecto poco numerosa, sí resulta significativa por los resultados que se obtienen y por las iniciativas que se emprenden, acciones un tanto innovadoras respecto de lo que hasta el momento se venía realizando desde esos planes comunitarios.

Estos educadores/as poseen unha serie de **capacidades humanas y técnicas** relevantes, al tiempo que necesarias para llevar a cabo su compleja profesión con ciertas garantías (éticas y de éxito) en su intervención social: son flexibles y polivalentes (para adaptarse rápidamente a los constantes cambios sociales y profesionales), empáticos y comunicativos, comprometidos y autoexigentes, versátiles y respetuosos, y poseen gran

conocimiento -entre otros- del medio social, cultural y educativo en el que desarrollan su labor, de los recursos y equipamientos sociales que tienen a su disposición, de la situación ocupacional propia de su realidad sociológica, y de la legislación social relacionada con los ámbitos en los que realizan su actividad (derechos de los individuos, servicios sociales, ayudas y prestaciones sociales, compensación de desigualdades, etc.).

Sus **tareas** abarcan un amplio abanico de acciones (inserción social de personas inadaptadas, marginados sociales y minusválidos; animación sociocultural; fomento y coordinación de la participación ciudadana, el asociacionismo y la solidaridad social; información y comunicación; educación permanente y de adultos; orientación y formación laboral; programas de educación para la salud; actividades formativas para el ocio y el tiempo libre; etc.), que implementan a través de proyectos, sean estos abiertos a la comunidad (deportivos, artísticos, formativos, ocupacionales, culturales, convivenciales, para el tiempo libre, de participación...), o dirigidos a sectores concretos o grupos marginales (jóvenes, mujeres, ancianos, familias en riesgo de ruptura, toxicómanos, minorías, ex-reclusos, etc.).

Además, en ciertos casos, procuran en su labor ahondar y desarrollar la idea de **ciudad educadora**, potenciando y/o aprovechando eficazmente la dimensión educativa de los recursos y posibilidades que las urbes ponen a su disposición y con ello, haciendo posible desde su profesionalidad que aquel lema sea algo más que una mera declaración de intenciones.

De otra banda, la privilegiada situación de contacto diario real de estos educadores con los miembros de la comunidad, con los individuos que poseen necesidades específicas, y con la problemática social del barrio, les concede numerosas oportunidades de prever y una valiosa visión proyectiva para vislumbrar posibles problemas futuros, y para adelantar soluciones que enfrenten y mitiguen a nivel comunitario las deficiencias, carencias o necesidades anticipadas. Es decir, con estos profesionales cobra verdadero sentido el principio de la **prevención** en asuntos sociales (en concreto, prevención comunitaria), presupuesto que se aleja de perspectivas asistencialistas (dominantes en el pasado inmediato) y que precisan ser superadas en la actualidad. Esta prevención en el seno de la comunidad requiere fuertes dosis de voluntad política, aptitud técnica y metodológica, tiempos de intervención medios y largos, y una gran capacidad de dirección y control por parte de los responsables.

Asumiendo todo lo anterior, no resulta llamativo pues comprobar que la labor del educador vaya siendo cada vez más valorada por la sociedad que los acoge, **reconocimiento** que proviene, en primer lugar, de los sujetos con problemáticas especiales directamente intervenidos, y en segundo término, del conjunto de ciudadanos locales, beneficiados colectivamente del activismo generado por el plan comunitario, que auto-orienta el proceso de desarrollo social del barrio. En esta línea, creemos factible sintetizar los motivos de esa positiva consideración en los siguientes:

- Por su manera de enfocar los problemas y su **aptitud resolutive** (tanto en situaciones cotidianas como conflictivas).
- Por su capacidad de trabajo en equipo y su **enfoque educativo** y a la vez interdisciplinar, acorde con su formación.
- Porque fomenta abiertamente la consecución de la **máxima socialización** e integración para todos los sujetos en su propio entorno.

- Y por último, por su promoción de la **crítica social liberadora** orientada a lograr educativamente una mejora de las actuales condiciones sociales y personales.

Sintetizando lo dicho, afirmamos que el/la educador/a social se manifiesta ya en la actualidad como un **profesional al servicio del modelo occidental de bienestar social**, puesto que:

- Trabaja con **metodología pedagógica** por la mejora de la calidad de vida de las personas en todas sus dimensiones, favoreciendo su **integración** en la comunidad, así como la cohesión social, al objeto de desarrollar al máximo todas las capacidades personales y sociales de los individuos.
- Procura **anticiparse** y minimizar los posibles accesos de marginación o inadaptación social que puedan surgir en el ámbito territorial donde realiza sus funciones.
- Y en última instancia, intenta **promocionar el bienestar** de toda la comunidad, construido sobre el bienestar de cada individuo y el respeto a su dignidad y a sus derechos fundamentales.

A pesar de todo ello, las **condiciones de trabajo** en su día a día no siempre son halagüeñas; las siempre presentes insuficiencias económicas, las carencias laborales, la precariedad del empleo (en ocasiones incluso con la presencia de educadores voluntarios trabajando temporalmente como profesionales), y las duras situaciones sociales que deben intervenir y sobre las que deben trabajar cada día, hacen mella en cualquier profesional, y como otros *gremios de lo social*, también los/las educadores/as adolecen frecuentemente de la enfermedad profesional actualmente denominada *burning out* (o *estar quemado*).

Para concluir, si se considera la proyección de los últimos tiempos, de cara al futuro próximo cabe aventurar una **mayor implantación** (más lenta de lo que quisiéramos, pero progresiva) de iniciativas con trascendencia educativo-social en casi todos los planes comunitarios gallegos, dando así cumplimiento real a lo prescrito normativamente en documentos legislativos o técnicos. Suponemos también que ello ha de significar una mayor decisión de las respectivas administraciones u organizaciones encargadas de la gestión de los diferentes planes comunitarios, a la hora de contratar nuevo personal laboral especialista, con el que desarrollar toda la labor implícita a los objetivos educativos propuestos, en los correspondientes proyectos socio-comunitarios. Con ello se abriría un reto ciertamente prometedor para muchos profesionales; en este sentido, creemos firmemente que la figura del educador social todavía tiene mucho que aportar a los planes comunitarios de Galicia.

BIBLIOGRAFÍA:

- AA. VV. (1993): *Prevención en drogodependencias. Documento marco*. Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.

- AA. VV. (1995): *GUÍA: A experiencia de educar para a saúde na escola. Materiais didácticos para a prevención do consumo de drogas. Volumes 6, 7, 8 e 9.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.
- AA. VV. (1996): *Experiencias de traballo comunitario en Galicia.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.
- AA. VV. (1997): *131 conceptos clave da Educación Social.* Santiago de Compostela, Universidade de Santiago de Compostela.
- CARRERA, I. y FARIÑAS, E. (1991): *Drogodependencias e atención primaria de saúde.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.
- COMISIÓN EUROPEA (1994): *La Política Social Europea. Un paso adelante para la Unión. Libro Blanco.* Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- FERMOSO, P. (1994): *Pedagogía Social. Fundamentación científica.* Barcelona, Herder.
- FROUFE, S. y GONZÁLEZ, M. (1995): *Para comprender la animación sociocultural.* Estella (Navarra), Verbo Divino.
- LÓPEZ HERRERÍAS, J. Á. (Coord., 1996): *El educador social: líneas de formación y de actuación.* Madrid, Guillermo Mirecki, Editor.
- LÓPEZ HIDALGO, J. (1992): *Los servicios sociales. (Aproximación conceptual a los indicadores discriminatorios).* Madrid, Narcea.
- MARCHIONI, M. (1987): *Planificación social y organización de la comunidad. Alternativas avanzadas a la crisis.* Madrid, Popular.
- MARCHIONI, M. (1994): *La utopía posible. La intervención comunitaria en las nuevas condiciones sociales.* Santa Cruz de Tenerife, Bencho.
- MARTÍNEZ, A. (Edit., 1991): *Pedagogía de la Marginación.* Madrid, Popular.
- MERINO, J. V. (1997): *Programas de animación sociocultural. Tres instrumentos para su diseño y evaluación.* Madrid, Narcea.
- NÚÑEZ, A.; PEDREIRA, C. X. y RICO, X. A. (1991): *Plan Comunitario de Prevención e Reinserción. Barrio de Caranza.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.
- PETRUS, A. (Coord., 1997): *Pedagogía Social.* Barcelona, Ariel.
- PLACER, F. (1991): *Animación sociocultural y educación.* Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco.
- PLAN AUTONÓMICO SOBRE DROGODEPENDENCIAS (1993): *El consumo de drogas en Galicia II.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.

Revista Galega de Educación. Nº 27. Julio-octubre 1996. O Tema: "Educación Social".
Vigo, Edicións Xerais de Galicia-Nova Escola Galega.

SANTCOVSKY, H. (1995): *Léxico sobre la Acción Sociocultural*. Cádiz, Diputación de Cádiz.

SEMINARIO TAXONÓMICO (1987): *Conceptos Básicos del Bienestar Social*.
Madrid, Ilustre Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.

VEGA, A. (1983): *Los educadores ante las drogas*. Madrid, Santillana.