

Trabajo Social y Fuerzas Armadas: un estudio necesario



Rocío Martínez Borrego
Trabajadora Social

El colectivo militar y sus familias comparten problemas con el resto de la sociedad, la diferencia es que han de afrontarlas en circunstancias singulares, pues están sujetos a continuas relocalizaciones (incluyendo destinos en el extranjero), separaciones frecuentes, cierto control institucional, disponibilidad permanente, limitación de algunos derechos, además de situaciones de estrés e incertidumbre sujetas a situaciones de riesgo.

Las transformaciones sociales y políticas que se han vivido en España en los últimos treinta años han forjado una nueva realidad social, a la que no ha sido ajena la institución militar, que se ha visto obligada a adaptarse (aunque no sin dificultades), sufriendo cambios muy importantes (la incorporación de la mujer, la suspensión del servicio militar obligatorio, nuevas misiones en el exterior, el alistamiento de extranjeros,...) que requieren de nuevas respuestas ante la generación de nuevas necesidades.

El ámbito militar, al igual que la sociedad civil, está compuesto por grupos humanos heterogéneos y diversos, aunque hay que tener presente que su singularidad tiene repercusiones directas en la vida personal, familiar y social de los/as militares, pudiendo generar o agravar situaciones problemáticas o de necesidad con consecuencias muy diversas: monoparentalidad, conflictos familiares, depresión, separaciones o divorcios, situaciones de estrés, problemas de adicciones, problemas de integración, etc.

Así, situaciones que se dan en la sociedad, y son objeto del quehacer diario del/a trabajador/a social, en el ámbito militar requieren de un conocimiento exhaustivo de las particularidades de este colectivo, ya que como dijera Zamanillo¹ el objeto del Trabajo Social son *“todos los fenómenos relacionados con el malestar psicosocial de los individuos ordenados según su génesis socio-estructural y su vivencia personal”*.

Partiendo de la existencia de trabajadores/as sociales en las Fuerzas Armadas Españolas, nuestro objetivo ha sido conocer y analizar el papel desempeñado por estos/as así como conocer la realidad y los problemas sociales existentes en la institución desde su mirada. También nos ha interesado conocer la labor del Trabajo Social en Ejércitos de otros países donde su presencia está normalizada. La finalidad es determinar cuáles son los posibles campos de actuación de la profesión en esta Institución.

Metodología

Teniendo en cuenta el objeto de estudio, el nuestro es un estudio exploratorio-descriptivo² y su enfoque es cualitativo.

La primera técnica utilizada ha sido el **análisis documental**. Tras la revisión bibliográfica y la documentación facilitada por los/as informantes clave de la institución, hemos seleccionado como documentos relevantes, memorias anuales y documentación utilizada por los/as trabajadores/as sociales -notas informativas, protocolos de actuación o informes sociales-. También hemos analizado y traducido parte del trabajo de investigación

.....

“El colectivo militar y sus familias comparten problemas con el resto de la sociedad, la diferencia es que han de afrontarlas en circunstancias singulares, pues están sujetos a continuas relocalizaciones separaciones frecuentes, cierto control institucional, disponibilidad permanente, limitación de algunos derechos, además de situaciones de estrés e incertidumbre sujetas a situaciones de riesgo.”

.....

realizado por J.G. Darley en 2003 (Military social work: A multi-country comparison) sobre el Trabajo Social en otros ejércitos.

La segunda técnica ha sido la **entrevista semiestructurada**³ a trabajadores/as sociales del ámbito militar.

En relación a la muestra, se han contabilizado un total de ocho profesionales en las Fuerzas Armadas y el ISFAS⁴ y de ese total, accedieron a colaborar con la investigación seis trabajadores/as sociales.

Del perfil de los/as entrevistados/as, podemos decir que: se han entrevistado a un hombre y a cinco mujeres, con una media de edad de 48 años siendo la mayor edad 55 años y la menor 36 años y con una media de experiencia laboral en la institución de 17 años, siendo la mayor experiencia de 30 años y la menor de 4 años. De los resultados de las entrevistas, integradas con el análisis de fuentes documentales, hemos obtenido la información pretendida en nuestra investigación.

El Trabajo Social Militar

El Trabajo Social Militar como lo entendemos hoy nace en Estados Unidos en 1918, pero antes de que hubiera trabajadores/as sociales uniformados/as, se creó el Cuerpo de Organizaciones de Trabajo Social, formado por profesionales civiles de la Cruz Roja Americana, que ayudaron a dar forma a lo que luego sería el Trabajo Social del Ejército.

Los/as primeros/as trabajadores/as sociales que trabajaron en el Ejército norteamericano fueron los trabajadores sociales psiquiátricos, que desempeñaron su trabajo durante la Primera Guerra Mundial como resultado de un proyecto de la Cruz Roja en cooperación con la división de neurología y psiquiatría de la Sanidad Militar. El primer trabajador social comenzó su servicio el 1 de septiembre de 1918 y el éxito del trabajo realizado llevó

1 Zamanillo, T. Apuntes sobre el objeto en Trabajo Social. Cuadernos de Trabajo Social 12:13-32, Madrid (1999).

2 González, M.J. (1997). Metodología de la investigación social. Técnicas de recolección de datos: Aguacilara.

3 Patton, M.Q. (1980). Qualitative evolution methods. Beverly Hills, CA Sage.

4 Instituto Social de las Fuerzas Armadas.

a la Cruz Roja a aumentar el número de trabajadores/as sociales psiquiátricos en todos los hospitales.

Esto/as profesionales, continuaron trabajando en los hospitales del Ejército hasta 1945, año en que aparecieron los primeros oficiales trabajadores sociales integrados en la Sanidad Militar. Desde entonces y hasta nuestros días se ha producido

*activo al estado de veterano, incluyendo un proceso continuo de atención y servicios para el personal militar y sus familias*⁵.

Existen países -USA, Finlandia, Sudáfrica, Israel, Holanda, Canadá, Reino Unido, entre otros- que tienen en sus Fuerzas Armadas a trabajadores/as sociales, algunos/as son militares y otros/as son civiles.



“Existen países que tienen en sus Fuerzas Armadas a trabajadores/as sociales, algunos/as son militares y otros/as son civiles. **El desempeño profesional** que realizan es diverso, pero en todos coinciden la realización de **Trabajo Social sanitario, psiquiátrico, mediación familiar, gestión de recursos y prestaciones, prevención de abusos de drogas, etc.** En algunos de estos países, además es crucial que posean las destrezas y habilidades necesarias para intervenir en situaciones resultantes del trauma de combate.”

un desarrollo importante en el trabajo social militar.

Recientemente, el Consejo de Educación en Trabajo Social (CSWE, en sus siglas en inglés) formó una serie de comités y desarrolló una guía llamada Práctica del Trabajo Social Avanzado en Trabajo Social Militar que incluye una definición de “trabajo social militar”: *Trabajo social militar implica la práctica directa; realización de actividades administrativas y desarrollo de las políticas; proporcionando servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a los militares en activo, veteranos, sus familias y sus comunidades. Además, los trabajadores sociales militares desarrollan programas, políticas, y procedimientos para mejorar la calidad de vida de los militares y sus familias en comunidades diversas. Los trabajadores sociales militares prestan asistencia y tratamiento en la transición de la vida en*

El desempeño profesional que realizan estos/as profesionales es diverso, pero en todos coinciden la realización de Trabajo Social sanitario, psiquiátrico, mediación familiar, gestión de recursos y prestaciones, prevención de abusos de drogas, etc.⁶

En algunos de estos países, además, los/as trabajadores/as sociales trabajan con las tropas en zonas de combate, lo que significa que es crucial que posean las destrezas y habilidades necesarias para intervenir en situaciones resultantes del trauma de combate⁷.

Es evidente que la evolución y el recorrido de la profesión de Trabajo Social y de las Fuerzas Armadas en cada país son diferentes, puesto que cada uno proporciona un contexto único y unas características concretas en el desempeño del Trabajo Social. A continuación vamos a analizar algunos ejemplos.

5 Council on Social Work Education. (2010). *Advanced social work practice in military social work*. Alexandria, VA: author.

6 Martin, J. A., Rosen, L. N., & Sparacino, L. R. (Eds.). (2000). *The military family: A practice guide for human service providers*. Westport, CT: Praeger.

7 Brown, P (1984). Legacies of war: treatment considerations with Vietnam veterans and their families. *Social Work*, 4, pp. 372-379.

Estados Unidos

En las Fuerzas Armadas americanas han aumentado de manera constante la presencia del Trabajo Social, pasando de un papel inicial clínico en salud mental a una amplia gama de servicios que incluyen servicios de intervención y prevención de la violencia familiar, de tratamiento de abuso de sustancias, de trabajo social sanitario, de respuesta al estrés de combate, programas de apoyo individual y de bienestar familiar así como su participación activa en la elaboración de propuestas sobre política social.

Aunque muchos programas se desarrollan por equipos multidisciplinarios formados principalmente por trabajadores/as sociales, psicólogos/as y psiquiatras, el papel del Trabajo Social Militar ha adquirido peso específico dentro de estos equipos, ganando en influencia y prestigio.

A finales de los años 90, en el Ejército de Tierra había 150 oficiales trabajadores sociales, 31 en la Armada y 215 en el Ejército del Aire, con aproximadamente 600 trabajadores sociales civiles que trabajaban directamente en programas militares⁸.

En la actualidad el Departamento de Defensa cuenta con unos 3800 trabajadores/as sociales, entre militares y civiles, aunque este volumen de profesionales es considerado lamentablemente escaso para el desempeño de su misión. No se incluyen en estos números los/as trabajadores/as sociales del U.S. Department of Veterans Affairs.

Finlandia

El Trabajo Social Militar comenzó en Finlandia en 1942 con la creación de la Oficina de Información a los Soldados que tenía como objetivo la coordinación de la ayuda a los soldados y sus familias.

Las funciones más destacadas desempeñadas por los/as trabajadores/as sociales militares han sido: la defensa de los derechos de los reclutas (el 65% de su ejército lo son) liderando grupos especiales de apoyo al personal cuando hay una muerte o graves lesiones, la evaluación de las políticas y programas de actividades sociales de defensa, la defensa de los servicios que mejoran la retención y satisfacción de los militares y la búsqueda de una mayor cooperación internacional.

El Trabajo Social Militar se considera desarrollado en Finlandia, dentro del contexto nacional de los sistemas de protección social también muy desarrollados.

Sudáfrica

Para entender el desarrollo del Trabajo Social Militar en Sudáfrica, es necesario comprender la transición de la situación de Apartheid de antes de 1994, a la situación tras la abolición ese año. Los/as trabajadores/as sociales militares sirvieron en las siete fuerzas armadas existentes, cinco de las cuales eran propias del Estado y dos de los movimientos de liberación.

En las fuerzas del Apartheid, los/as trabajadores/as sociales

militares proporcionaron servicios de trabajo social ocupacional, pero en las fuerzas irregulares proporcionaron recursos básicos y el apoyo a los soldados y sus familias en situaciones de severa pobreza.

Después de 1994 las siete fuerzas militares se fusionaron en la Fuerza de Defensa Nacional de Sudáfrica (SANDF) y los servicios de Trabajo Social Militar se integraron en la Dirección de Trabajo Social en el marco del Servicio de Sanidad Militar.

En Sudáfrica hay más de un centenar de trabajadores/as sociales militares, de los/as cuales el 95 por ciento están descentralizados en las unidades y el resto son trabajadores/as sociales sanitarios/as en los hospitales militares o hacen investigación en el Instituto de Medicina Marítima.

Es interesante contrastar el desarrollo del Trabajo Social Militar en los países descritos anteriormente. Cada país ha tenido un crecimiento acorde con su contexto nacional. Sin embargo, cada país ofrece experiencias únicas y perspectivas diferentes sobre las funciones del Trabajo Social Militar. Desde una perspectiva positiva podemos decir que todo suma a la exquisita costura que constituye el tapiz del Trabajo Social Militar a nivel internacional⁹.

El Trabajo Social en las Fuerzas Armadas Españolas. Recorrido y funciones

El desarrollo del Trabajo Social en las Fuerzas Armadas Españolas discurre de forma paralela a su desarrollo en el resto del país, compartiendo sus inicios en un contexto religioso y un desempeño sustentado en principios caritativos.

Es curioso descubrir como las Asociaciones Benéficas vinculadas a los Ejércitos y a la Armada constituidas por mujeres (como “las Damas del Carmen”, fundada en 1934 y vinculada a la Armada), fueran coetáneas con la creación de las primeras escuela de asistentes sociales.

Es lógico pensar que, insertas en una institución muy vinculada a la Iglesia, fuertemente ideologizada y con una estructura de Asistencia Social desarrollada, tuvieran cabida profesional como asistentes sociales las mujeres e hijas de los oficiales.

Esta concepción de acción social y asistencia social se mantendrá en España durante la mayor parte del período franquista y tratará de librarse de ésta antes del final del régimen para con ello dar a su intervención profesional una orientación distinta.

El proceso general de cambios que vive la sociedad española está íntimamente unido a la evolución de nuestra profesión y por ello, también se vislumbran en el trabajo y la organización de los/as asistentes/as sociales en las Fuerzas Armadas, aumentando su presencia en los Ejércitos y en la Armada y en las secciones relacionadas con la ayuda al personal militar.

Los/as profesionales se encontraban en los servicios de Asistencia Social en las diferentes regiones militares y zonas marítimas, insertas en las Secciones de Atención al Personal, cuya finalidad era la de desarrollar mejoras relacionadas con

8 Lockett, Kennedy, y Tarpley, (1999) in J.G. Daley (ed.) *Social Work Practice in the Military*. New York: Haworth Press.
9 Daley, J.G. (2003). *Military social work: A multi-country comparison*. *International Social Work* 46(4), pp. 437-448.

.....

“El campo donde más se desarrolló el Trabajo Social y donde más profesionales había fue en el ámbito sanitario, las Fuerzas Armadas contaban con un sistema sanitario propio y muy desarrollado, en este contexto se hablaba ya de lo “psicosomático” y de la importancia de ofrecer un tratamiento integral al paciente para su mejor recuperación, por lo que se justificaba plenamente la integración en los equipos de la figura del/la trabajador/a social.”

.....

las condiciones de vida del personal militar. Sus funciones se centraban en conocer los centros y servicios existentes creados, estudiarlos y ver su eficacia, estudiar las necesidades que quedaban sin cubrir, proponer mejoras o comunicar la necesidad de creación de nuevos centros o servicios. Además, prestaban asistencia, información y orientación psicosocial al personal militar o sus familias con problemas de índole laboral, educativo, socioeconómico, de adaptación social, etc, y elaboraban informes Sociales en todo lo relativo al bienestar social del personal, así como de la necesidad de vivienda de estos y sus familias.

En las Secciones de Atención al Personal, estaban insertos/as en las Delegaciones de Acción Social de los distintos Ejércitos y la Armada donde participaban en la planificación, organización y ejecución de los programas de Acción Social relacionadas con la asistencia, promoción y bienestar social del personal militar y sus familias, como la protección escolar o las ayudas económicas al personal, así como, la coordinación con otras instituciones con la finalidad de dar respuestas a las problemáticas no resueltas con los recursos propios.

Otro ámbito con presencia de trabajadores/as sociales fue el educativo. Como ya es sabido, las Fuerzas Armadas contaban con centros escolares propios a fin de facilitar la escolarización de los/as menores tras los cambios de destinos. Solía haber uno en cada zona marítima o región militar. Sus funciones eran las propias de Trabajo Social y formando parte de los gabinetes psicopedagógicos del centro (junto al psicólogo y al capellán).

En este contexto se hablaba del desarrollo del “Trabajo Social Escolar” y se proponían estudios que ampliara horizontes dentro de esta “especialidad”. Es llamativo que ahora se esté planteando la necesidad de integrar a trabajadores/as sociales en los colegios cuando este espacio ya tiene sus antecedentes en colegios militares.

“Considerando el colegio como uno de los fundamentos básicos para la formación integral del niño, junto con la familia, [...] creemos que también en este lugar [...] intentar un desarrollo personal y social del niño, a fin de capacitarle para su integración y desenvolvimiento positivo en su contexto sociocultural. Muchas de las inadaptaciones y bajo rendimiento tienen su origen en problemas familiares que pueden pasar inadvertidos por el colegio [...]” (Memoria Asistenta Social Ministerio de Marina, 1974).

Pero el campo donde más se desarrolló el Trabajo Social y donde más profesionales había fue en el ámbito sanitario, las Fuerzas Armadas contaban con un sistema sanitario propio y muy desarrollado, en este contexto se hablaba ya de lo “psicosomático” y de la importancia de ofrecer un tratamiento integral al paciente para su mejor recuperación, por lo que se justificaba plenamente la integración en los equipos de la figura del/la trabajador/a social.

Los/as trabajadores/as sociales estaban presentes en hospitales, centros de diagnóstico, centros de larga hospitalización y de rehabilitación, centros psiquiátricos y oncológicos integrados en los equipos sanitarios, además se le daba mucha importancia a la especialización y a la investigación, quizá por la influencia de profesiones con más recorrido científico como la medicina.

“Las múltiples tareas de tipo social que hay que realizar en el campo sanitario, centros hospitalarios, imponen la presencia de personal consagrado exclusivamente a ella y con una preparación específica” (Memoria Asistenta Social Ministerio de Marina, 1974).

Donde más se avanzó en especialización dentro de la profesión fue en el ámbito de la psiquiatría y salud mental, ya que estas patologías llevaban parejas otras muchas implicaciones sociales (en muchos casos de rechazo y exclusión social) que involucraba al paciente, a su familia y a su entorno.

La aportación de los/as profesionales del Trabajo Social integrados en los equipos médicos se realizaba mediante los estudios de casos individualizados y la elaboración de informes sociales donde se recogía toda la información de tipo social que, por su incidencia y repercusión en la patología del paciente, era necesario para elaborar un diagnóstico integral, formando parte del historial clínico del paciente, además se encargaba de la gestión de recursos y prestaciones, coordinación con otras administraciones y entidades y desarrollo de programas educativos para la prevención (programas de vacunación, campañas de prevención del alcoholismo, salud mental, etc.).

La relación laboral de los/as trabajadores/as sociales con las Fuerzas Armadas, siempre ha sido como personal laboral civil, nunca como personal militar, situación que si se da en otras Fuerzas Armadas (como la norteamericana) o con otras disciplinas como la psicología, la medicina o el derecho, formando parte de los Cuerpos Comunes como Cuerpo de psicología militar, de medicina militar y jurídicos militares, entre otros. A día de hoy podemos contabilizar a 8 trabajadores/as sociales con relación contractual de personal laboral en las Fuerzas Armadas, como Titulado Medio de Actividades Específicas.

Situación actual de la profesión. Limitaciones y demandas

“Teniendo en cuenta el número de militares en las Fuerzas Armadas, y considerando que tienen las mismas necesidades que el resto de la población, valoramos que la presencia del Trabajador Social es prácticamente nula.” (Entrevista TS FAS)

Los puestos que ocupan son:

- Un/a trabajador/a social en el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS).



“Dado que una gran parte de las personas a las que atiendo se encuentran dentro del grupo de retirados, las cuestiones más demandadas son sobre prestaciones de asistencia a domicilio, unidades de día y residencias geriátricas, así como discapacidad y Ley de Dependencia.

“[...] Dentro del grupo de afiliados en activo, las mayores demandas son relativas a: las prestaciones de parto múltiples; problemas con los hijos relativos a escolarización, TDA (Trastorno por Déficit de Atención) y TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad), y discapacidades; y relativas a prestaciones sociales para los progenitores, sean o no del régimen de ISFAS (Ley de Dependencia)”. (Entrevista TS)

“Las dificultades que encuentro son la disminución de recursos sociales como consecuencia de la crisis económica, y el desconocimiento de los afiliados de este Instituto de los recursos existentes de la Red Pública de Servicios Sociales”. (Entrevista TS)

- Un/a trabajador/a social en el Hospital Militar “Gómez Ulla” que actualmente atiende a personal civil y los casos de personal militar proveniente de zona de conflicto.

“Un caso que atendí en el Hospital Militar, un soldado diagnosticado de trastorno por estrés postraumático tras el conflicto de Bosnia, en el que el enfoque y trabajo multidisciplinar logró una superación de sus dificultades y una adaptación a su nueva situación de vida”. (Entrevista TS)

- Dos trabajador/as sociales en el Establecimiento Penitenciario Militar de Alcalá de Henares.

“Los casos más frecuentes son delitos de abandono de destino, cuyo perfil normalmente suele ser la tropa, con problemas de consumo y/o dificultades en el entorno familiar. Suelen tener un perfil inmaduro, con bajos recursos económicos y escasa formación profesional [...]”

En el caso de oficiales y suboficiales los delitos suelen llevar aparejada mayores condenas, no dándose el delito de abandono de destino en este ratio, y destacando el abuso de autoridad, delitos contra la hacienda militar y contra la Salud Pública.” (Entrevista TS)

“Al ser una única prisión militar en España muchos internos son de otras comunidades y sus familiares también, por lo que dificulta la intervención social; realizando la mayoría de las ocasiones las entrevistas de manera telefónica. [...] Las

“En este contexto **es paradójico descubrir que habiéndose producido un desarrollo normativo y medidas sociales en lo relacionado con el bienestar de los/as militares** (conciliación de la vida laboral y familiar, protección de la mujer, programas prevención de adicciones, oficinas de apoyo al personal, etc.) **estos logros no hayan ido parejos con el aumento de trabajadores/as sociales** para su correcto desarrollo, por lo que se puede decir que ‘se han tomado medidas adecuadas con personal inadecuado’.”

precariedades actuales en cuanto al puesto son básicas ya que se tiene despacho, teléfono y ordenador compartido, lo que ralentiza mucho el trabajo”. (Entrevista TS)

- Un/a trabajador/a social trabaja en la residencia de mayores perteneciente al Ministerio de Defensa Virgen del Perpetuo Socorro.
- Un/a trabajador/a social colabora con la Unidad de Apoyo a Heridos y Familiares de Fallecidos y Heridos en acto de servicio de las Fuerzas Armadas, formando parte de un equipo interdisciplinar.

“Caso de [...] repatriado desde Yibuti tras sufrir un accidente en una zodiac encontrándose en la operación Atalanta. [...] fallece el... de Abril en una operación del Líbano” (Entrevista TS)

- Dos trabajador/as sociales adscritos/as a la Dirección de Asistencia al Personal (DIASPER) en el Cuartel General de la Armada.

“Debido a la población tan elevada de Personal Militar, sí que serían necesarios más trabajador/as sociales, en hospitales militares, colegios y patronatos de huérfanos, unidades de heridos de zonas internacionales, fundaciones y asociaciones benéficas, organismo autónomo ISFAS...” (Entrevista TS).

“¿Cómo pueden pensar y/o creer que van a desarrollar bien su trabajo si la mente está ocupada en el problema que ha dejado en casa (problemas de pareja, de escolarización de los niños, de discapacidad de estos, de mis padres ya mayores y que quedan solos sin nadie que les atiendan, etc.) sobre todo cuando por el trabajo los destinan durante tres, cuatro meses a cientos, o miles, de kilómetros de distancia de ellos y les imposibilita ayudar a solucionarlo?”. (Entrevista TS).”



En este contexto es paradójico descubrir que habiéndose producido un desarrollo normativo y medidas sociales en lo relacionado con el bienestar de los/as militares (conciliación de la vida laboral y familiar, protección de la mujer, programas prevención de adicciones, oficinas de apoyo al personal, etc.) estos logros no hayan ido parejos con el aumento de trabajadores/as sociales para su correcto desarrollo, por lo que se puede decir que “se han tomado medidas adecuadas con personal inadecuado”.

“Aunque los soldados, suboficiales y oficiales que están en las Oficinas de Acción Social de las Unidades intentan dar respuesta a los diferentes problemas que les plantean, el desconocimiento de los recursos existentes a nivel local, provincial, autonómico y nacional, así como la falta de preparación específica hace que en muchas ocasiones la información que transmiten sea parcial e insuficiente” (Entrevista TS)

“Si observamos que tanto en los valores como en el ideario de las fuerzas armadas, plantean y cuidan a la familia. En este sentido se buscan recursos para solventar las dificultades planteadas, pero estos son gestionados o llevados en prácticamente la mayoría de las situaciones por otros profesionales no especializados en el ámbito social [...] En los esfuerzos militares por trabajar la prevención en el ámbito de las adicciones en los militares y sus familias, no he encontrado en estos programa, la figura del trabajador social.” (Entrevista TS)

Lo/as trabajadores/as sociales son observadores/as privilegiados/as de la realidad, con capacidad científica para analizarla y hacer un diagnóstico de ella, detectando así los colectivos más vulnerables y sus problemáticas.

“Dentro de las fuerzas armadas entendemos que las problemáticas sociales observadas son las adicciones, problemas de relaciones familiares, conflictos con adolescentes, cuidados de mayores... Desde la perspectiva de la intervención social en prisión, si observamos que cuando existe a nivel personal una dificultad de consumo, impulsividad, agresividad...el hecho de tener un mayor acceso a las armas puede poner al individuo y su entorno en una mayor situación de riesgo. [...]”

A nivel familiar, se observa un cambio [...] hasta hace unos años los traslados de los militares por destino llevaban aparejado el

traslado de toda la familia. Sin embargo en la actualidad, al incorporarse la mujer al mundo laboral y al ejército, en numerosos casos se produce una ausencia de uno de los progenitores.” (Entrevista TS)

“Las necesidades que detecto en la población militar y sus familias son sobre todo debido a la movilidad geográfica (desarraigo familiar, escolarización niños, “abandono” de los padres,...)” (Entrevista TS).

“Los grupos de población más vulnerables son los mayores, por el desconocimiento de los recursos existentes, las personas con adicciones, por el miedo a que pueda repercutir en su carrera profesional, lo que hace que lo oculten y no acudan a profesionales para solucionar el problema y las personas con problemas sanitarios...” (Entrevista TS)

“La problemática social en las FAS más acuciantes son, los problemas de conciliación de la vida laboral y familia, la existencia de absentismo escolar en algunos hijos de personal militar, la falta de redes de apoyo familiar y la existencia de problemas de consumo de droga y alcohol.” (Entrevista TS)

“Creo que la población más vulnerable son la tropa y marinería, puesto que la mayoría cuenta con poca formación académica, carencia de redes sociales, desconocimiento de servicios sociales como institución y el desconocimiento de las funciones del trabajador social.” (Entrevista TS)

“¿Cómo pueden pensar y/o creer que van a desarrollar bien su trabajo si la mente está ocupada en el problema que ha dejado en casa (problemas de pareja, de escolarización de los niños, de discapacidad de estos, de mis padres ya mayores y que quedan solos sin nadie que les atiendan, etc.) sobre todo cuando por el trabajo los destinan durante tres, cuatro meses a cientos, o miles, de kilómetros de distancia de ellos y les imposibilita ayudar a solucionarlo?”. (Entrevista TS)

Los/as trabajadores/as sociales son conscientes de la realidad que viven y de la necesidad de su presencia para tratar las situaciones problemáticas que detectan en su día a día, teniendo un perfil muy valioso en el campo de la prevención, del acompañamiento y de la elaboración de políticas sociales que se ajusten a las verdaderas necesidades de este colectivo.

Parece una realidad indiscutible el hecho de que queda mucho por hacer desde el Trabajo Social en las Fuerzas Armadas.