Trabajo social con familias: un estudio comparado sobre la intervención en los CRAS de Fortaleza-CE-Brasil y en los CSS de Barcelona-ES

Eveline Chagas Lemos

Tesis Doctoral

Directora de Tesis: Josefa Fernández i Barrera
Programa de Doctorado Educación y Sociedad
Facultad de Pedagogía
Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales
Enero 2014

Universitat de Barcelona

Objetivo general:

Realizar **un estudio comparado** sobre cómo los trabajadores sociales de los CSS de Barcelona y de los CRAS de Fortaleza-Brasil intervienen con las familias.

Objetivos Específicos:

1. Conocer cómo los trabajadores sociales del CSS y del CRAS **intervienen con las familias**;

2. Identificar los **modelos**, los **métodos**, las **técnicas** y los **instrumentos** utilizados por los trabajadores sociales en la intervención con las familias.

3. Conocer el **impacto de la intervención** con familias en el fortalecimiento de la unidad familiar y en la autonomía de sus miembros.

El proceso de investigación:

Metodología Cualitativa

Investigación Comparada

Método: El Estudio de Casos

Los Instrumentos:

Observación Participante

(6 meses en Barcelona CSS Casc Antic y 6 meses en Fortaleza CRAS Vila União)

Entrevista Individual en Profundidad

Entrevistas en Grupo

Brasil
Superficie: 8.500km²
VENEZUELA
GUYANA
SURINAME
FRENCH GUIANA
PANAMA
COLOMBIA
Boa Vista
GUIANA HIGHLANDS
North Atlantic Ocean
ECUADOR
Macapá
Belém
Amazon
Manaus
São Luís
Santarém
Fortaleza
Tefé
Teresina
Imperatriz
Natal
João Pessoa
Campina Grande
Xingu
Parnaíba
Recife
Olinda
Rio Branco
Alta Floresta
Palmas
PERU
Porto Velho
BRAZIL
Maceió
Aracaju
BRAZILIAN HIGHLANDS
Salvador
Tocantins
BRASÍLIA
Itabuna
BOLIVIA
Cuiabá
São Francisco
Goiânia
PARAGUAY
Governador Valadares
Uberlândia
Uberaba
Belo Horizonte
Campo Grande
Vitória
Ribeirão Prêto
Campos
Nova Iguaçu
Petrópolis
CHILE
Campinas
Paraná
Rio de Janeiro
Sorocaba
São Paulo
South Pacific Ocean
Foz do Iguaçu
Curitiba
Iguaçu
Florianópolis
Santa Maria
Porto Alegre
ARGENTINA
Pelotas
South Atlantic Ocean
Uruguay
Rio Grande
URUGUAY

Brasil
Superficie: 8.500km²
5º país en territorio
VENEZUELA
GUYANA
SURINAME
FRENCH GUIANA
PANAMA
COLOMBIA
Boa Vista
GUIANA HIGHLANDS
North Atlantic Ocean
ECUADOR
Macapá
Belém
Amazon
Manaus
São Luís
Santarém
Fortaleza
Tefé
Teresina
Imperatriz
Natal
João Pessoa
Campina Grande
Xingu
Parnaíba
Recife
Olinda
Palmas
Maceió
Aracaju
BRAZIL
BRAZILIAN HIGHLANDS
Salvador
Tocantins
BRASÍLIA
Itabuna
BOLIVIA
Cuiabá
São Francisco
Goiânia
PARAGUAY
Uberlândia
Governador Valadares
Campo Grande
Uberaba
Belo Horizonte
Vitória
Ribeirão Prêto
Campos
Nova Iguaçu
Petrópolis
CHILE
Campinas
Paraná
Rio de Janeiro
Sorocaba
São Paulo
South Pacific Ocean
Foz do Iguaçu
Curitiba
Iguaçu
Florianópolis
Santa Maria
Porto Alegre
ARGENTINA
Pelotas
South Atlantic Ocean
Uruguay
Rio Grande
URUGUAY

Brasil
Superficie: 8.500km²
5º país en territorio
5º país más poblado
(203 millones de habitantes)
VENEZUELA
GUYANA
SURINAME
FRENCH GUIANA
PANAMA
COLOMBIA
Boa Vista
GUIANA HIGHLANDS
North Atlantic Ocean
ECUADOR
Macapá
Belém
Amazon
Manaus
São Luís
Santarém
Fortaleza
Tefé
Teresina
Imperatriz
Natal
João Pessoa
Campina Grande
Xingu
Parnaíba
Recife
Olinda
Palmas
PERU
BRAZIL
Maceió
Aracaju
Salvador
BRAZILIAN HIGHLANDS
BRASÍLIA
Itabuna
BOLIVIA
Cuiabá
São Francisco
Uberaba
Belo Horizonte
Campo Grande
Vitória
Ribeirão Prêto
Campos
Nova Iguaçu
Petrópolis
CHILE
Campinas
Paraná
Rio de Janeiro
Sorocaba
São Paulo
South Pacific Ocean
Foz do Iguaçu
Curitiba
Iguaçu
Florianópolis
Santa Maria
Porto Alegre
ARGENTINA
Pelotas
South Atlantic Ocean
Uruguay
Rio Grande
URUGUAY

Brasil

Superficie: 8.500km²

5º país en territorio

5º país más poblado

(203 millones de habitantes)

Frontera con los países de la AS (Chile y Ecuador)

Brasil

Superficie: 8.500km²

5º país en territorio

5º país más poblado

(203 millones de habitantes)

Frontera con los países de la AS (Chile y Ecuador)

Idioma: portugués

Venezuela
Guiana Francesa
Suriname
Colômbia
Guiana
Roraima
Amapá
Oceano Atlântico
Estado dónde se realizó el estudio
Amazonas
Pará
Maranhão
Ceará
Rio Grande do Norte
Paraíba
Piauí
Pernambuco
Alagoas
Sergipe
Acre
Tocantins
Rondônia
Bahia
Peru
Mato Grosso
Distrito Federal
Goiás
Bolívia
Mato Grosso do Sul
Espírito Santo
Rio de Janeiro
Chile
Paraguai
Paraná
Oceano Pacífico
Santa Catarina
Rio Grande do Sul
Argentina
Uruguai
Região Norte
Região Nordeste
Região Centro-Oeste
Região Sudeste
Região Sul

Contexto intervención de los TS en Brasil

- 7ª mayor **economía** del mundo (España ocupa la 15ª posición);
- 41,9% de la **riqueza** del país pertenece a 10% de la población (72% a 30%);
- Los 29% que restan están distribuidos entre 70% de la población;
- 85ª posición (0,73) **IDH** (vida larga y saludable, conocimientos y nivel de vida digno), España ocupa 23ª posición (0,847);
- Posee 16 ciudades entre las 50 **más violentas** (índice de homicidios) del mundo.

Contexto intervención de los TS en Brasil

Contexto intervención de los TS en Brasil

Contexto intervención de los TS en Brasil

Contexto intervención de los TS en Brasil

Funciones de los Asistentes Sociales

(Ley no. 8.662, de 7 de junho de 1993: Art. 4º y 5º):

- Planificar, organizar y gestionar las prestaciones y los servicios sociales;

Renta mensual inferior a ¼ (un cuarto) del salario mínimo por persona = menos de 60 euros

- Debido a que Brasil es un país con alto índice de desigualdad, la mayoría de las/os trabajadoras/es sociales intervienen con personas en situación de vulnerabilidad y riesgo social;
- Actualmente hay más de 120.000 profesionales colegiados. Media de 1 profesional para cada 1.700 personas
- 2º país en numero de TS (el primero es EEUU);

Barcelona

Fortaleza

CSS Barcelona

CRAS Fortaleza

Centros de Servicios Sociales

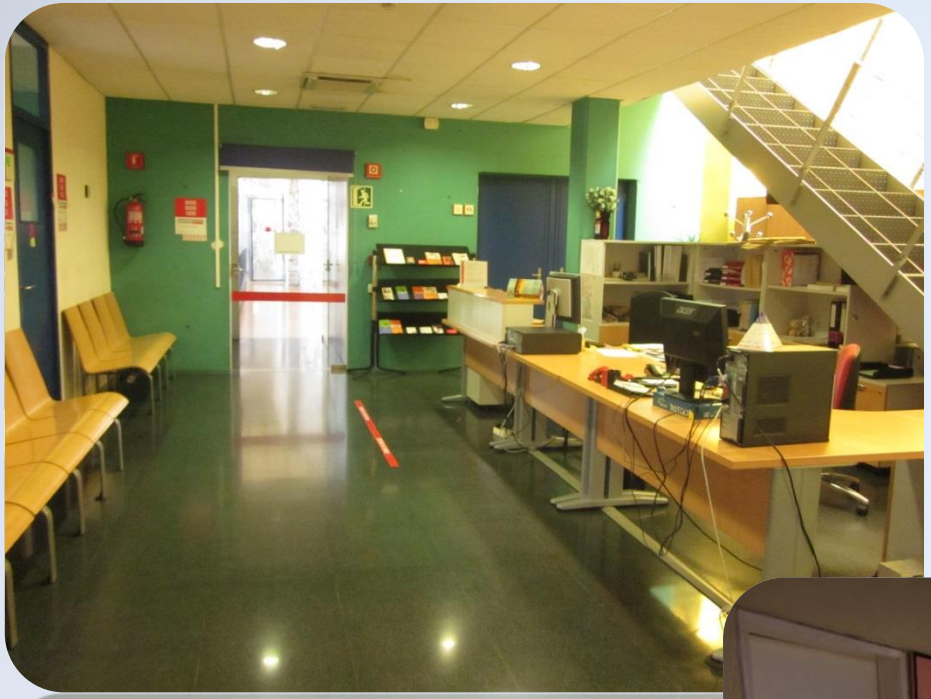
	Barcelona	Fortaleza
Población ciudades	1.620.943	2.505.552
Centros de Servicios Sociales Básicos	35	23
Territorio referencia	1.09km^2	16.8km^2
Población referencia	23.101	113.443
Equipos	8 Trabajadores Sociales 1 Psicólogo 2 educadores	2 Trabajadores Sociales 1 Psicólogo 3 educadores

Contextualizando la intervención: perfil de los profesionales

		Profesionales*	
		CSS	CRAS
Edad	Menos de 30 años	-	3
	Entre 31 y 40 años	3	1
	Entre 41 y 50 años	4	1
	Entre 51 y 60 años	3	-
	Más de 60 años	-	-
Tiempo que ha acabado la carrera	Menos de 5 años	-	4
	Entre 6 y 10 años	3	1
	Entre 11 y 15 años	1	-
	Entre 16 y 20 años	-	-
	Entre 21 y 25 años	3	
	Más de 26 años	3	-
Tempo trabajando en el centro	Menos de 3 años	3	5
	Entre 3 y 7 años	4	-
	Entre 8 y 11 años	1	-
	Entre 12 y 15 años	1	-
	Más de 15 años	1	-

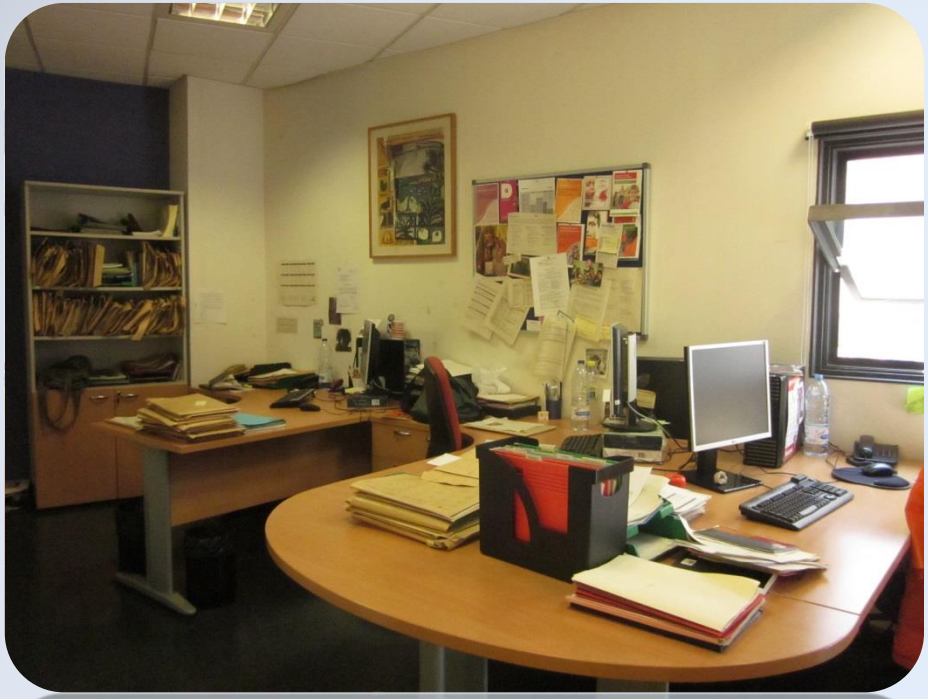
Organización CSS y CRAS

	CSS	CRAS
Formas de entrada	Demanda espontanea; Derivados de otros CSS u otros recursos	**Búsqueda activa,** Demanda espontanea, Derivados de otros CRAS u otros recursos
Inicio atención	Asignación de un profesional de referencia, Apertura de expediente.	Asignación de un profesional de referencia, Apertura de expediente.
Organización del Centro	**Unidad de gestión administrativa;** Unidad de primera atención **(UPA);** Unidad de seguimiento, tratamiento y atención colectiva **(USTAC).**	**No se divide por unidades;** Las funciones son distribuidas de acuerdo con la titulación de los profesionales.
Intervención	UPA y USTAC: predominio de la **atención individual y familiar, a través de entrevistas.**	Predominio de **Visitas domiciliarias y trabajo grupal:**
Duración acompañamiento familiar	UPA: 6 meses USTAC: indeterminado	6 meses La intervención en los grupos es indeterminada.



Recepción CSS Barcelona

Recepción CRAS Fortaleza



Despacho profesional
CSS Barcelona

Despacho profesional
CRAS Fortaleza

Sala atención CSS Barcelona

Sala grupos CRAS Fortaleza

Los Servicios Sociales Básicos en Brasil y en Catalunya

- **Similitudes**:

Los Centros de Servicios Sociales – CSS y los Centros de Referencia de la Asistencia Social – CRAS se crearon a partir de la necesidad de promover políticas preventivas y comunitarias.

Ambos son la puerta de entrada de los servicios sociales, atienden a las personas y familias en situación de vulnerabilidad y riesgo social, priman su fortalecimiento y capacidad de superar las dificultades, actúan a nivel territorial y poseen un equipo interdisciplinar, con el predominio de trabajadores sociales.

Principales diferencias entre la intervención de los TS del los CSS en Brasil y en Catalunya

ACTIVIDADES	TAREAS DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES	
	CSS	CRAS
Atención directa	de forma **habitual**	de forma **esporádica**
Atención en el domicilio	de forma **esporádica**	de forma **habitual**
Generar demanda de familias	-	Búsqueda activa
Coordinación con trabajadoras familiares	Coordinación con las trabajadoras sociales para definir una intervención conjunta.	-
Reuniones internas	De equipo (UPA, USTAC, coordinadora y administrativas); UPA y coordinadora; USTAC y coordinadora; Para trabajar casos (UPA, USTAC y coordinadora); De supervisión (UPA, USTAC, coordinadora y profesional externo);	de equipo (todo el equipo: coordinadora, trabajadoras sociales, psicóloga, educadores y orientadores, administrativas, profesionales que trabajan en el catastro, cocinera, personal de limpieza y seguridad).
Formación	Esporádica.	Bi-mensual.

Perfil de las familias atendidas

CSS: variedad de perfiles de usuarios y familias . Mucha población inmigrada. Se incrementa la familia autóctona, con red de apoyo, bueno nivel educativo y graves problemas económicos.

CRAS: perfil único, familias muy pobres en situación de riesgo y vulnerabilidad. Similitud entre el discurso de los profesionales y el perfil establecido en el PAIF.

Problemáticas de las familias atendidas

CSS y CRAS: principal problemática es la situación económica precaria (problemas con la vivienda, falta de alimentos, falta de capacitación profesional, etc.).

"Muchas de las demandas son por la precariedad económica, de entrada, por ingresos insuficientes, por paro de larga duración." (CSS.TS.02).

"Las principales demandas siempre son de alimentos o relacionadas a una situación de habitabilidad de riesgo. Hay muchas familias que pasan hambre." (CRAS.TS.03).

La intervención con familias

CSS y CRAS: para valorar la situación y la problemática de una persona, hay que comprender y conocer su contexto familiar.

Cuando hablamos en trabajo social intervenimos con la familia, es que no hay otra. Incluso con una persona sola intervienes con la familia, porque esta persona tiene una historia familiar, o porque está ausente esta familia o porque está presente. (CSS.TS.05).

No es efectivo trabajar solo con una persona si no tenemos en cuenta el conjunto, porque ese individuo está inserto en el contexto de ese conjunto, en esa dinámica familiar. (CRAS.TS.01).

Tu eres tú y las personas que conviven contigo, sean 2, 3 o 4 las personas que convivan contigo. Yo por ejemplo, te hablo ahora mismo de 3 personas. Cuando les hablo a los de servicios sociales, hablo de los 3, siempre. Claro, si yo hablo de mi misma, que tengo trabajo o no tengo trabajo, claro los dos niños que viven conmigo también tienen que entrar en eso (CSS.GFAM.04).

La intervención con familias: objetivos

Fortalecer a las personas: *nosotras ya no tenemos vergüenza de decir las cosas que nos apetece decir"(CRAS.GFAM.02).*

Fortalecer la unidad familiar: *La familia tiene que caminar con sus propias piernas, el objetivo es asegurar el protagonismo de la familia. (CRAS.TS.01).*

Fortalecer las redes informales: *Considero mis compañeros del grupo mi familia, mis vecinos también. Todos son muy buenos y me ayudan mucho. Yo también les ayudo (CRAS.GFAM.01).*

Utilizar estratégicamente las ayudas y prestaciones: *Aquí te dan unos recursos y te enseñan a buscar tus propios recursos también. Y eso es muy importante (CSS.GFAM.05).*

Intervención en grupo

CSS y CRAS: importancia del trabajo en grupo para acompañar a las familias.

Grupo		Perfil	Periodicidad	Facilitador
CSS	Mujeres	Mujeres en atención en el CSS	semanal	TS + Psi
	Habilidades parentales	Padres de una escuela del territorio	Quincenal	TS + Psi
CRAS	Niños	7-10 años	semanal	ES + Psi
	Familia	Familias PAIF	Quincenal	TS + Invitados (red territorio)
	Personas mayores	Personas + 60 años	Dos encuentros por semana	ES + TS
	Pro-joven	Jóvenes 15 -17 anos	Tres encuentros por semana	ES + OS + Psicóloga

Trabajo en equipo

CSS: Las disciplinas atienden a las demandas desde su especialización, desarrollando funciones y tareas diferentes y trabajando conjuntamente cuando un caso lo requiere.

CRAS: Las disciplinas de trabajo social y psicología intervienen de forma indiferenciada.

CSS y CRAS: no se ha identificado la utilización de un método de trabajo en equipo, con pautas y procedimientos pre-establecidos.

Trabajo en red

CSS y CRAS: Aunque no se ha identificado un método de trabajo en red, los profesionales y familias atendidas en el CSS y CRAS destacan su importancia para obtener buenos resultados en la intervención.

Mi vida ha cambiado muchísimo. Yo vivía triste, llorando. Cuando conocí las trabajadoras sociales de aquí, las del Centro de Referencia de las Mujeres, las de la Comisaría Especial para Mujeres, la Familia Ciudadana, todo ha cambiado. Todas esas personas juntas hicieron un grupo y fue ese grupo que me ayudó. (CRAS.GFAM.03).

La educadora de aquí está encima de mis hijos, los del colegio también. Hay una piña para hacerles ver el camino: que hay que estudiar, que hay que tirar para adelante, que no hay que meterse en problemas, no pelear… (CSS.GFAM.04).

El concepto de familia

Profesionales: Se considera más allá que los lazos de consanguineidad o parentesco, pero siempre conviviendo juntas.

Familia es un grupo de personas a los cuales las pueden de unir lazos de sangre o no pero que de alguna manera están cercanos y que tienen relaciones de ayuda mutua (CSS.TS.03).

Familias CSS: consideran la familia extensa aunque no convivan con ella.

Mi familia es toda mi familia: mis primos, mis hermanos, mi madre, mis hijos, esa es mi familia. La familia es un vínculo que tienes con personas allegadas a ti.(CSS.GFAM.05).

Familias CRAS: ponen de relieve una definición más amplia. Consideran las personas que dan apoyo como los vecinos, los compañeros de los grupos, e incluso los profesionales del CRAS.

Familia, para mí, son mis hijos, mis nietos y mis sobrinos. Los vecinos también son una familia. Nosotras aquí (se refiere a las compañeras del grupo de personas mayores) también somos una familia. Las chicas que trabajan aquí también las considero mi familia (CRAS.GFAM.01).

Los modelos

La mayoría de las TS entrevistadas **no utilizan un modelo de referencia.** Motivos: la falta de conocimiento, de tiempo; o no intervienen con familias. El sistémico es el más utilizado o citado como referencia. Tendencia a asociar modelos con métodos de intervención.

Ese es un problema que veo entre la teoría y práctica. Estudiamos mucho el marxismo y la dialéctica pero cuando tienes que hacer un link con la práctica queda todo muy flojo (CRAS.TS.02).

No tengo conocimiento, la verdad. No, porque no he entrado tanto a trabajar tampoco en las dinámicas ni en la intervención en familias así propiamente dichas. Eso es realmente una cosa que no la tengo en práctica (CSS.TS.04).

Yo sé que me siento, que hablo, más o menos estructuro las entrevistas de una manera, pero no sé cómo llamar a eso, si tiene un modelo o no. Sí que tengo muy claro que lo sistémico, con todo lo que implica tener en cuenta las relaciones y el sistema de la persona en todos los niveles, es importante. Ahora, si eso tiene un nombre como modelo, la verdad es que no lo sé (CSS.TS.02).

Los métodos

Los métodos son enmarcados por las instituciones. En las dos realidades, hay relación con **el método básico: estudio, diagnostico, planificación, ejecución y evaluación**. No se ha hecho referencia a la utilización de un método específico para el trabajo social con las familias.

La pauta es lo que está marcado en el aplicativo informático que te dice un poco sobre qué temas uno tiene que informar, o tiene que preguntar, y cual forma parte de nuestro encargo. O sea que en este sentido sí que hay algo de planteamiento, lo que no te dice es con quien tienes que entrevistarte, como tienes que exponer una situación a una familia, eso no, esto sí que es la formación que uno tiene que tener a nivel personal (CSS.TS.08).

Nosotros hacemos la atención a la familia, detectamos que necesitará ser acompañada, hacemos una visita domiciliaria y, junto con esa familia desarrollamos el plan de trabajo. La familia expone sus demandas y acordamos cuáles son los compromisos que tendrá conmigo y con su proceso (CRAS.TS.01).

Las técnicas e instrumentos

Las técnicas e instrumentos utilizadas en la intervención con familias coinciden.

La técnica más utilizada en el **CSS es la entrevista individual y familiar,** mientras que en el **CRAS es la visita domiciliaria.**

Los instrumentos más utilizados son la historia social, los informes y los proyectos de intervención.

El impacto de la intervención: los resultados

El fortalecimiento de las personas

Yo me siento mejor ahora, porque antes me dejaba bastante (CSS.GFAM.03).

Ha cambiado muchas cosas en mi vida. Conocí personas, tengo nuevas amistades. Antes yo incluso tenía vergüenza de hablar delante de la gente. Pero un día, aquí en una clase, tuvimos que hacer cosas delante de todos y después de ese día no me da vergüenza (CRAS.GJOV.02).

El impacto de la intervención: los resultados

El fortalecimiento de la unidad familiar

La relación con mi familia ha cambiado y mejorado. Estamos más cercanos. Creo que pasé a tener más relación con mi familia cuando empecé a hablar más (CRAS.GFAM.04).

Yo me enfado muchísimo con mi hijo porque me saca de quicio. Pero cuando hemos estado con la educadora social y con el psicólogo de aquí, pues me dijo que no me lo tomara así, que me relajara más, que no me enfadara tanto y que hablara con él tranquilamente. Bueno, después de eso las cosas han mejorado, ya hablamos más y por mi parte, más relajada (CSS.GFAM.04).

El impacto de la intervención: los resultados

El fortalecimiento de las redes informales

Mi depresión es de tipo agresiva. Tengo tres hijos, 12, 10 y 8 años. Llegaba a llamarles de nombres feos. Estaba tan estresada que llegué a tirar un vaso con café caliente a mi hijo que tenía 6 años. Es decir, hoy sé que no tendría que haber tomado aquella actitud, pero no tenía control sobre mis actos. Hoy día él me dice: '¿mamis, qué le pasa a señora? Porque no eres más aquella persona?' Yo le contesto: 'no lo sé, creo que es porque he encontrado más amigos', entonces él me dice: 'pues creo que la señora debería encontrar todavía más amigos porque le veo aun un poco estresada'. Eso es lo que creo que ha cambiado y mejorado en mi vida (CRAS.GFAM.05).

Los profesionales y familias citan como factores que colaboran con el éxito de la intervención la escucha activa y la construcción de una relación de confianza.

Análisis crítico políticas publicas

CSS: tienen que afrontarse diariamente con los recortes en los recursos. Parece haber un retroceso en el estado de bienestar y se recurre más a la familia como soporte.

CRAS: reconocen que la PNAS es innovadora y representan un avance. Ponen de manifiesto la distancia entre los documentos, sus determinaciones y su real efectuación. Puntos más débiles: no cumplimiento de las condiciones mínimas (físicas y materiales) para realizar la intervención, y las condiciones laborales. Parece existir, de parte de las familias atendidas, un reconocimiento de la situación y el apoyo a los profesionales.

Propuestas de mejora para la intervención

Profesionales CSS:

Formación profesional; cuidado del equipo; intervenciones grupales y fortalecimiento las redes informales de las familias; trabajo interdisciplinar; trabajo en red; creatividad en la intervención; recursos profesionales y prestaciones, mejores condiciones de trabajo.

Profesionales CRAS:

Mejoras estructurales y condiciones para el trabajo, el fortalecimiento de las políticas; formación Profesional; atención ofrecida por el centro; cuidado del equipo.

Propuestas de mejora para la intervención

Familias CSS:

Que los profesionales sigan en la línea de estimular a las personas a 'que se busquen la vida ellos solos'; que cuando lleguen al centro no se tarde mucho a atenderlos; que se ofrezcan talleres.

Familias CRAS:

Más actividades y talleres; mejorar la comida que sirven; que el CRAS les brinde algún regalo

Jóvenes CRAS:

Mejor estructura y condiciones para las actividades; diversificar actividades; utilización del espacio físico de otros equipamientos del territorio, participación y compromiso de jóvenes del territorio.

Conclusiones

Relación coherente entre los dos contextos a nivel institucional, perfil de personas atendidas y modalidad de intervención.

Barcelona:

amplia oferta de recursos, servicios y prestaciones;

perfil de usuario muy variado (población inmigrada; se incrementa la familia autóctona, con red de apoyo, bueno nivel educativo y graves problemas económicos);

atención más individualizada, predominando las entrevistas.

Fortaleza:

red de protección social que se está construyendo;

pocos recursos y servicios;

se pone la atención en la familia en situación de riesgo y vulnerabilidad;

priorizan las intervenciones grupales para fortalecer las redes informales y el propio núcleo familiar.

Conclusiones

CSS: no siempre se interviene con las familias (se hace más a menudo en la USTAC). **CRAS:** toda intervención tiene en cuenta y es planificada a partir del núcleo familiar.

La simple asignación de prestaciones y recursos no fortalece las personas, las familias y las redes, pero puede ser un elemento inicial necesario.

Gran diferencia entre los dos países en lo que se refiere a los modelos y métodos en trabajo social.

Ha habido un avance en lo que se refiere a la elaboración y aplicación de políticas sociales en los dos países, pero hace falta fortalecerlas, ya que estas son jóvenes y señalan no estar consolidadas.

En Barcelona los SS son más accesibles a todas las personas y, en general, la población tiene más conocimiento sobre sus derechos y las prestaciones a que pueden acceder.

En Fortaleza el conocimiento de los SS está restringido a las familias que reciben la prestación económica del Programa Bolsa Familia.

Las familias reconocen la importancia de la intervención de los trabajadores sociales, y la valoran muy positivamente. Igualmente, hay una práctica institucionalizada y el reconocimiento del valor del trabajador social por parte tanto de la administración pública como de las familias.

Recomendaciones…

Los trabajadores sociales tienen mucho conocimiento acerca de los problemas sociales y de los derechos adquiridos históricamente por los ciudadanos. Señalan la distancia entre las políticas públicas y la realidad, además tienen propuestas de mejora a las políticas públicas.

Ahí está el compromiso social y político de colaborar con la elaboración de políticas públicas más realistas y que atiendan a las reales necesidades de las personas.

Muchas gracias!!!
Obrigada!!!

evelinecl@hotmail.com