



Donostiako Udala
Ayuntamiento de San Sebastián

Gizarte Sustapen eta Garapen Komunitarioarako Bulegoa
Negociado de Promoción Social y Desarrollo Comunitario

Urdaneta, 13 – Tel. 943481401 – Faxes 943481414
20006 Donostia-San Sebastián

EN RELACION AL INFORME DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES realizado dentro del Plan de Desarrollo Comunitario de Altza.

Queremos, como Departamento de Bienestar Social y como Centro de Servicios Sociales aludido en el documento denominado "Informe Diagnóstico de Necesidades", trasladar a todos los agentes sociales participantes en la elaboración del mismo así como al Departamento de Participación Ciudadana y al Equipo Técnico del Plan de Desarrollo Comunitario de Altza, una serie de consideraciones que ya fueron avanzadas en la reunión de presentación de dicho informe que tuvo lugar en el Palacio Goikoa el pasado 21 de julio.

Comentarios específicos al documento

Punto 2 Aproximación a las necesidades de las asociaciones de Altza.

En cuanto a la información que en concreto se da de la Unidad de Base de los Servicios Sociales se hacen varias afirmaciones con las que no estamos de acuerdo:

- **"El personal resulta insuficiente"**. Desconocemos en qué datos se han basado para hacer dicha afirmación. En este momento se están atendiendo todas las solicitudes de citas que se dan en un plazo máximo de 15 días (exceptuando períodos concretos de tiempo a lo largo del año como febrero y marzo en los que el volumen de solicitudes de ayudas de emergencia social hace en ocasiones que este período se alargue). Los criterios que se tienen son dar citas para los casos nuevos en una semana de plazo y atender los casos urgentes en el mismo día (la valoración de la urgencia la realiza el técnico en trabajo social que atiende la llamada o la responsable del centro, quien a su vez hará la designación del técnico) Evidentemente, se pueden dar excepciones motivadas por incidencias de personal no previstas, pero creemos que el objeto del comentario realizado en el diagnóstico de necesidades es la globalidad de la atención.

El borrador de Decreto de Servicios Sociales de Base y las recomendaciones del Ararteko en su informe especial sobre la Atención Primaria en Servicios Sociales, establecen como objetivo en áreas urbanas un ratio de 1/6.000, trabajador/a social / habitantes. En la zona de atención del CSS de Altza (Altza, Larratxo, Herrera) trabajan 4 trabajadoras Sociales para 19.810 habitantes (datos de población del año 2003). El ratio es, consecuentemente, superado (1/4.953). En esto no se incluyen los dos Educadores de Calle, ni la Psicóloga que trabajan, asimismo, en el Centro de Servicios Sociales. Tampoco se incluyen los dos Auxiliares Administrativos ni el refuerzo con más contrataciones, en periodos de fuerte demanda de servicio (febrero-marzo, julio-agosto).

Conscientes de que la atención de casos con una complejidad específica no puede ralentizar el servicio directo, se ha estructurado el Departamento de Bienestar Social de tal manera que la Atención Primaria en los Centros de Servicios Sociales es generalista, ofreciendo una menor latencia en la atención y una economía de

referencia técnica a la persona solicitante de un recurso social. Esto significa que todas las intervenciones de una complejidad específica cuentan con un referente técnico en los servicios centrales. La atención primaria es, por tanto, la terminal de servicio de todo el cuerpo técnico y administrativo del Departamento.

En todo caso, con la actual estructura y refuerzo de personal consideramos que deberá pasar un tiempo sustancial para valorar si el personal con que se cuenta es suficiente. Es posible que la perspectiva temporal nos indique más una modificación de sistema de trabajo y una reorientación de los objetos de intervención, que un incremento de tiempo laboral neto necesario.

El comentario genérico de que el personal resulta insuficiente, no permite muchas más respuestas si no se detalla en comparación con qué, para lograr qué tiempo de atención, en qué momentos del año, en relación a qué tipo de servicio, etc.

- **“Los trabajadores sociales son poco accesibles”**. Desconocemos en qué datos se han basado para hacer esta afirmación; pero nos sorprende mucho y de manera especial ya que nuestra filosofía e intención es la contraria. Creemos que las personas que están siendo atendidas por nuestros servicios saben dónde y cómo localizarnos, nunca se niega una cita a una persona que desee ser atendida y las llamadas telefónicas se atienden y se intentan responder siempre. Si bien es cierto que en ocasiones debido al volumen de llamadas nuestros usuarios se encuentran con que la línea comunica. Esto se ha subsanado en parte aumentando el número de líneas entrantes. También hay que destacar que, en los casos que por una especial situación de incapacidad a la persona interesada le resulta muy difícil o imposible desplazarse, se hacen visitas a domicilio.
- Ante esto tenemos que decir que las dos funciones básicas de la trabajadora son la atención individualizada (en el CSS o en el domicilio) y la intervención social concertada con recursos de la comunidad. Esta última es responsabilidad prioritaria de la Responsable de Centro y se dirige, principalmente, a otros recursos públicos (educativos y sanitarios). La intermediación de asociaciones, grupos o particulares como transmisores de problemas sociales que les son ajenos (particulares o grupales), generalmente ofrece muy poca solvencia, más trabajo (de reconducción de expectativas), y el inicio del diagnóstico social desde el principio. La autopostulación de personas o grupos como el hilo transmisor necesario entre los servicios sociales y la ciudadanía no hace sino complicar frecuentemente la relación técnica-ciudadana y puede que algún representante de éstos no reciba la acogida que considera debe tener.

Pero, como se ha dicho anteriormente, estamos tratando de responder a una afirmación genérica, que no sabemos ni de quién parte, ni con qué motivo, convertida en categoría. Cualquier enfoque sobre esta percepción, es seguro que nos ayudaría a responder mejor.



- ***“Las trabajadoras sociales deberían realizar un trabajo más a pie de calle-escuelas, y no centrarse tanto en la gestión y tramitación de papeleo para la petición de ayudas económicas, realizando otro tipo de intervenciones”.***

La mayoría de los recursos sociales están regulados normativamente y son de derecho universal en función de unas condiciones y/o de co-pago en función de una serie de ingresos. Además, de los tres pilares institucionales de la Sociedad del Bienestar (educativo, sanitario, social), este es el único que está competencialmente distribuido en tres estratos administrativos diferentes. Todo esto complica la intervención social y carga de más trabajo administrativo que el deseable una necesidad de atención más inmediata. Pero la gran cuestión es que estas obligaciones institucionales no se concentran sólo en Altza, sino que es todo el territorio de la CAPV el obligado a cumplirlas. En todo caso, cualquier contribución del Plan Comunitario de Altza a la eliminación de las condiciones de acceso a los servicios sociales o a la eliminación de responsabilidades competenciales será, con toda probabilidad, bien recibida.

De todos modos, las Trabajadoras Sociales de este Departamento utilizan un 20% de su tiempo a labores administrativas, utilizando el 80% restante a la atención personalizada, las visitas domiciliarias, las reuniones de coordinación de casos, las relaciones con otros servicios comunitarios o la formación. Es evidente que todas las tareas administrativas repetitivas o protocolizadas están a cargo de los/as Auxiliares Administrativos/as.

Nos encontramos de nuevo con una afirmación genérica a la que, no siendo detallada, ni sabiendo qué hechos le hacen tener conformada esa opinión, es muy difícil responder.

Debemos señalar, además, que el trabajo “a pie de calle-escuelas”, debería reivindicarse cuando no existieran otros profesionales en los Centros de Servicios Sociales con, precisamente, esas funciones. Por no alargarnos, baste indicar que las Trabajadoras Sociales de Altza, participan en una red educativa creada por el propio CSS en la que participan los cinco Centros Educativos más importantes (Altza Herri Ikastetxea, Harri Berri, Herrera, Oleta e Instituto de Altza). En esta red se tratan temas de común interés, desde formación para la detección de casos de riesgo, la creación y seguimiento de escuelas de padres, programas de relación Centros – Entidades de Tiempo Libre hasta la información sobre los protocolos de actuación en casos de maltrato o abandono. Y todo ello, generado desde las propias Trabajadoras Sociales y el CSS.

- ***“Deberían realizar un trabajo más preventivo”*** Se llevan a cabo programas preventivos como es el de intervención de medio abierto (educadores de calle) o el programa de prevención de infancia a través del cual se ha introducido la figura de un psicólogo en el centro que atiende a familias en riesgo. No obstante, creemos que las grandes políticas preventivas tendrían que venir desde la política de vivienda, desde una política económica que tienda al pleno empleo y a la seguridad en el trabajo y desde una política general que tienda a la igualdad y a la protección del desfavorecido, de otra manera desde Bienestar Social será imposible paliar las

desigualdades que el propio sistema produce y será imposible reparar las injusticias que el sistema produce.

Nos parece importante mencionar este punto porque los problemas sociales están primero determinados por la política general que se sigue (ej: ley de extranjería) y la principal medida de prevención tendría que venir dada por ellas, y en segundo lugar desde la política de Bienestar Social tratar de paliar las deficiencias. Pero cuando una política es socialmente injusta y crea graves desigualdades y situaciones de seria injusticia social, es difícil que desde un departamento municipal se puedan solucionar por mucho que se quiera hacer una labor preventiva.

Otra cuestión es que, situándonos en una responsabilidad de la acción preventiva allí donde la acción propia puede tener efectos, es decir no en la falta de vivienda, el paro, la economía sumergida, las enfermedades degenerativas, o el envejecimiento demográfico, sepamos articular una planificación de recursos dirigidos a la anticipación y neutralización de problemas sociales. Pero tan importante como esto es que, como en toda política preventiva, acerquemos honestamente los recursos encuadrados en "la prevención" a los resultados.

- ***"Falta planificación en los servicios de ayudas domiciliarias y éstas deberían ser reforzadas. Una mayor conexión entre los/as trabajadores /as sociales y el personal de las ayudas domiciliarias sería importante, además de una mayor agilidad en la gestión de demandas"***. En cuanto al servicio de ayuda a domicilio no existe lista de espera, lo cual quiere decir que todas las personas que solicitan el servicio y que cumplen los requisitos requeridos están siendo atendidas. Por lo tanto no se ve la necesidad de reforzar el servicio y no creemos que exista falta de planificación. No creemos que exista demanda no atendida. Otra cuestión sería el que se estime que la aportación económica que deben hacer los usuarios sea demasiado elevada o que se estime que hay otro tipo de servicios (acompañamiento de personas mayores) que en este momento no se cubren.

A este respecto hay que indicar que el índice de aportación económica del usuario en nuestra ciudad es del 9% del coste real del servicio frente a una aportación municipal del 91%. Este porcentaje es uno de los más altos en presupuesto público, sin tener en cuenta países con servicio de Ayuda Domiciliaria asentados en aportaciones contributivas a lo largo de la vida laboral. En cuanto al acompañamiento de personas, es un servicio imposible de garantizar con financiación pública. En todos los países occidentales se esta estructurando a través de servicios de voluntariado.

En este sentido desde el departamento se han establecido convenios de colaboración con entidades de carácter voluntario como es la asociación Naguzilan, para poder gestionar conjuntamente servicios de acompañamiento a personas mayores.

En cuanto a la agilidad de las demandas, el servicio de ayuda a domicilio si es urgente se pone en 48 horas y una solicitud normal en dos semanas.

¿Podemos recoger la demanda, hacer la vista domiciliaria, realizar el diagnóstico de dependencia, ajustar el servicio y ponerlo en marcha en menos tiempo? Es probable que podamos mejorarlo manteniendo las garantías actuales. Pero no nos engañemos, hay en este servicio, como en otros, una serie de problemas de gestión de difícil solución. El mayor de ellos es su dispersión geográfica (y por tanto dificultad de seguimiento) y el establecimiento de acuerdos y complicidades entre persona usuaria y auxiliar domiciliaria que, con plena satisfacción del servicio recibido, se escapan de la relación Ayuntamiento – Empresa prestataria.

La cuestión central del problema social de Personas Mayores solas en domicilio es superior a la gestión o mejora de un servicio como la AD. Esto exige un Plan Global de intervención que incluya, además de los servicios domiciliarios, adecuación del entorno domiciliario, accesibilidad en dominio privado y entorno urbano. Este Plan se está redactando por encargo del Grupo de Trabajo de Personas Solas.

Punto 3 Aproximación a las necesidades detectadas por los profesionales de alta

- ***“Transmitir la información sobre los servicios socio-sanitarios (horarios, ubicaciones, derechos sociales..) a la población destinataria y/o usuaria del servicio”*** Desde el Centro de Servicios Sociales se tiene la impresión de que aquellas personas que desean acudir a este centro pueden fácilmente acceder a la información básica sobre nuestra ubicación y manera de contactar y los que ya son usuarios conocen nuestro horario y teléfonos. Desde este centro y siendo conscientes de que en ocasiones para la tramitación de solicitudes es numerosa la documentación que se les solicita y las características de parte de la población atendida (bajo nivel cultural, edad avanzada) se les da la opción de contactar por teléfono para cualquier cuestión que precisen. Por todo ello nos sorprende sobremanera el hecho de que se diga que falta información sobre ubicación y horarios.

En el año 2002 se hizo una campaña informativa, tanto en prensa como en radio y buzoneo, sobre la ubicación de los Centros de Servicios Sociales y los programas que se proveen.

En cuanto a la población atendida, en el año 2002 (Memoria 2002 Departamento de Bienestar Social, disponible para consulta) en el barrio de Alza se atendieron a un total de 735 casos (individuales o familias) de los cuales 209 se atendieron por primera vez.

En cuanto a la ayuda a domicilio se atendieron en el 2002 172 personas, de las cuales 49 fueron casos nuevos.

Gizarte Sustapen eta Garapen Komunitariorako Bulegoa
Negociado de Promoción Social y Desarrollo Comunitario

Urdaneta, 13 – Tel. 943481401 – Faxe 943481414
20006 Donostia-San Sebastián

En cuanto a ayudas de emergencia social se solicitaron 251y se concedieron 237 lo cual supone un número de beneficiarios de 504.

En cuanto a los beneficiarios de Renta Básica el año 2002 se atendieron 72 solicitudes nuevas, habiendo un total de 194 titulares lo que supone 428 beneficiarios.

En cuanto a las familias que han sido atendidas dentro del programa de infancia y familia han sido un total de 30 en el año 2002. Conscientes de que Alza es un barrio en el que existe numerosa población con carencias a nivel relacional y de convivencia familiar este año se ha querido reforzar este programa con la implantación de un programa piloto de prevención en infancia consistente en la contratación de una psicóloga de centro y de un programa preventivo desarrollado en dos centros escolares del barrio consistente en formación al profesorado y formación a los padres. Para el curso 2003-2004 se va a afianzar este programa.

Una vez se produce el acceso de cualquier persona al centro de servicios sociales se les ofrece información, no sólo de los recursos sociales disponibles, sino de todos aquello que tengan relación con su situación de necesidad. Y entre ellos se encuentran los recursos sociales de otras administraciones, los sanitarios, los educativos o los de empleo. Nuestra primera obligación de informar al ciudadano recogida en la Ley de Servicios Sociales 5/96 y en el Decreto de Reparto Competencial 155/2001, nos obliga a ello. Es muy extraño que se sienta como una carencia de nuestro servicio.

Queremos finalizar este escrito intentando que se comprenda nuestra sorpresa. Es muy posible que hayan coincidido muchas cosas (negociaciones excesivamente largas con las entidades, gran número de ellas, implantación de los criterios públicos en el Plan, etc.) pero consideramos que los contenidos del documento de diagnóstico de necesidades reflejadas en este texto contrastan con la filosofía del servicio y con la intención técnica de sus trabajadores.

En cualquier caso, siendo un Departamento Municipal el responsable de lo recibido, esto exigía una consideración transmitida por nuestra parte y el compromiso, en la medida en que veamos que es productivo, de trabajo conjunto.