

Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS



GOBIERNO
DE ESPAÑA

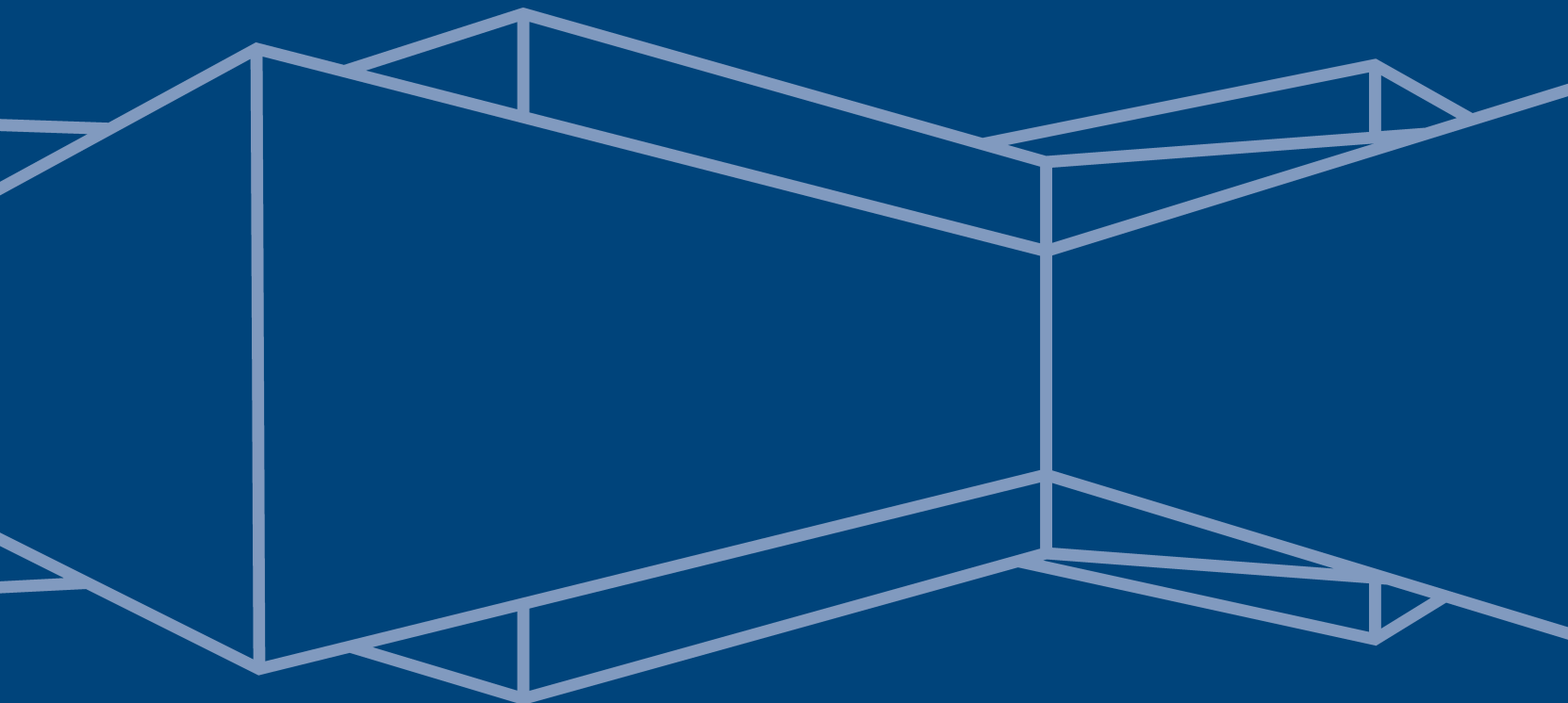
MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL





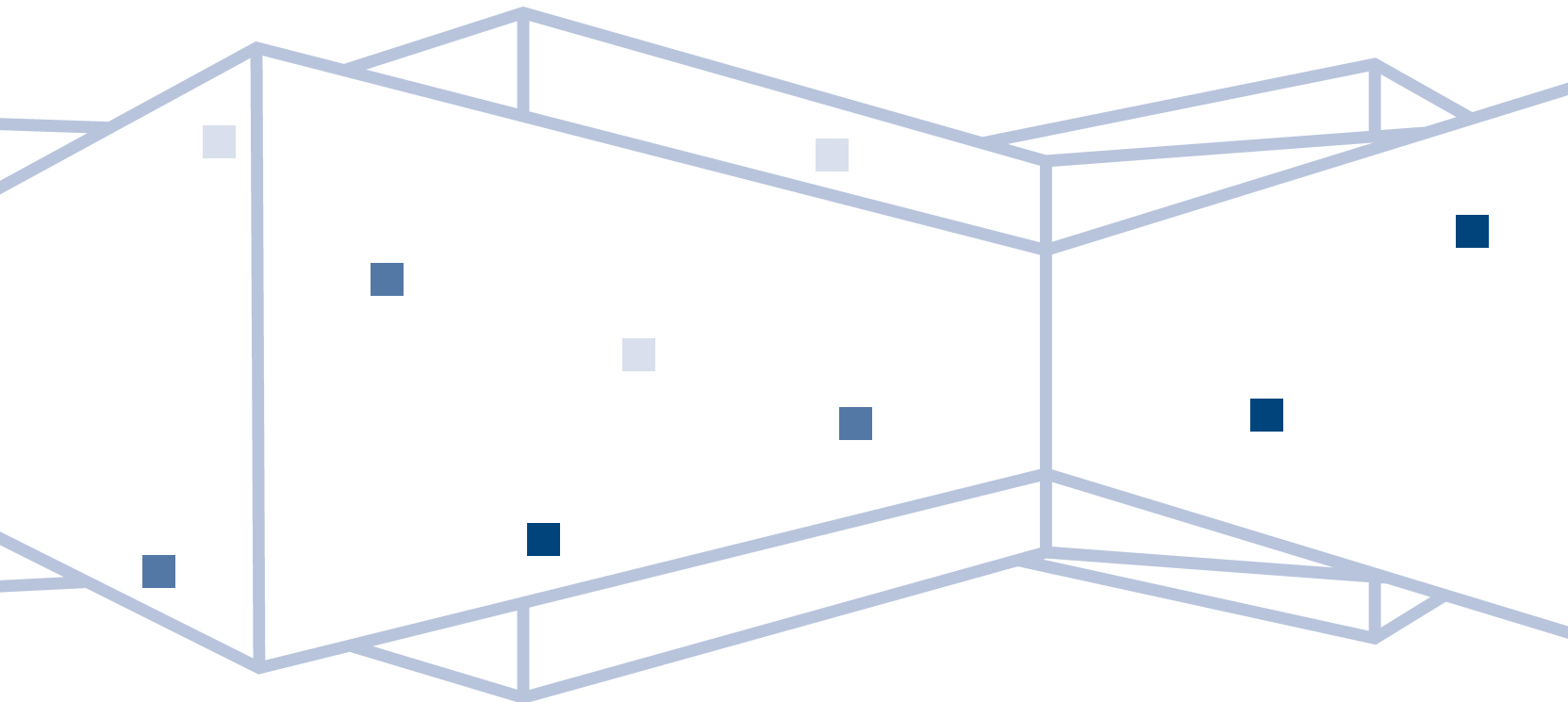
**FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS**

Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales





Pedro Castro Vázquez
Presidente FEMP y Alcalde de Getafe



Prólogo del Presidente FEMP

La creciente diversificación de nuestra sociedad se traduce en una mayor complejidad en los procesos de búsqueda de soluciones que, precisa de una especial atención y cuidado, por parte de los Poderes Públicos y los Agentes Sociales, para reforzar las redes de integración social.

Sociedades plurales y dinámicas, inmersas en constantes cambios

Y Políticas Sociales que han de responder a una mayor desintegración social e individualismo. Porque el bienestar social es cada vez más, una demanda individual y personal, que una reivindicación global.

Por ello, las respuestas de las organizaciones sociales de nuestros municipios han de ser concretas, eficaces, rápidas y sobre todo, cercanas y próximas a nuestros ciudadanos.

El envejecimiento de la población, los cambios del modelo familiar, la dificultad de acceso al mercado de trabajo, la emancipación de los jóvenes o las nuevas formas de exclusión, son ejemplos del cambio estructural de la sociedad.

Que requieren que, los “Nuevos Servicios Sociales” trabajen en la lucha contra las desigualdades, reconociendo las diferencias. Para que nuestros ciudadanos tengan la oportunidad de construir su desarrollo vital en el ámbito su propia autonomía.

Hemos de adaptar las dinámicas de trabajo de los profesionales de los servicios sociales a esta nueva realidad plural.

Clarificando sus funciones, readecuando los canales de atención a la ciudadanía, reduciendo trámites burocráticos prescindibles.

Poniendo a su disposición los medios materiales y humanos necesarios y la capacidad para trabajar en red y desde perspectivas integrales y transversales, que permita complementar, interrelacionar y agilizar las posibilidades de cada servicio público.

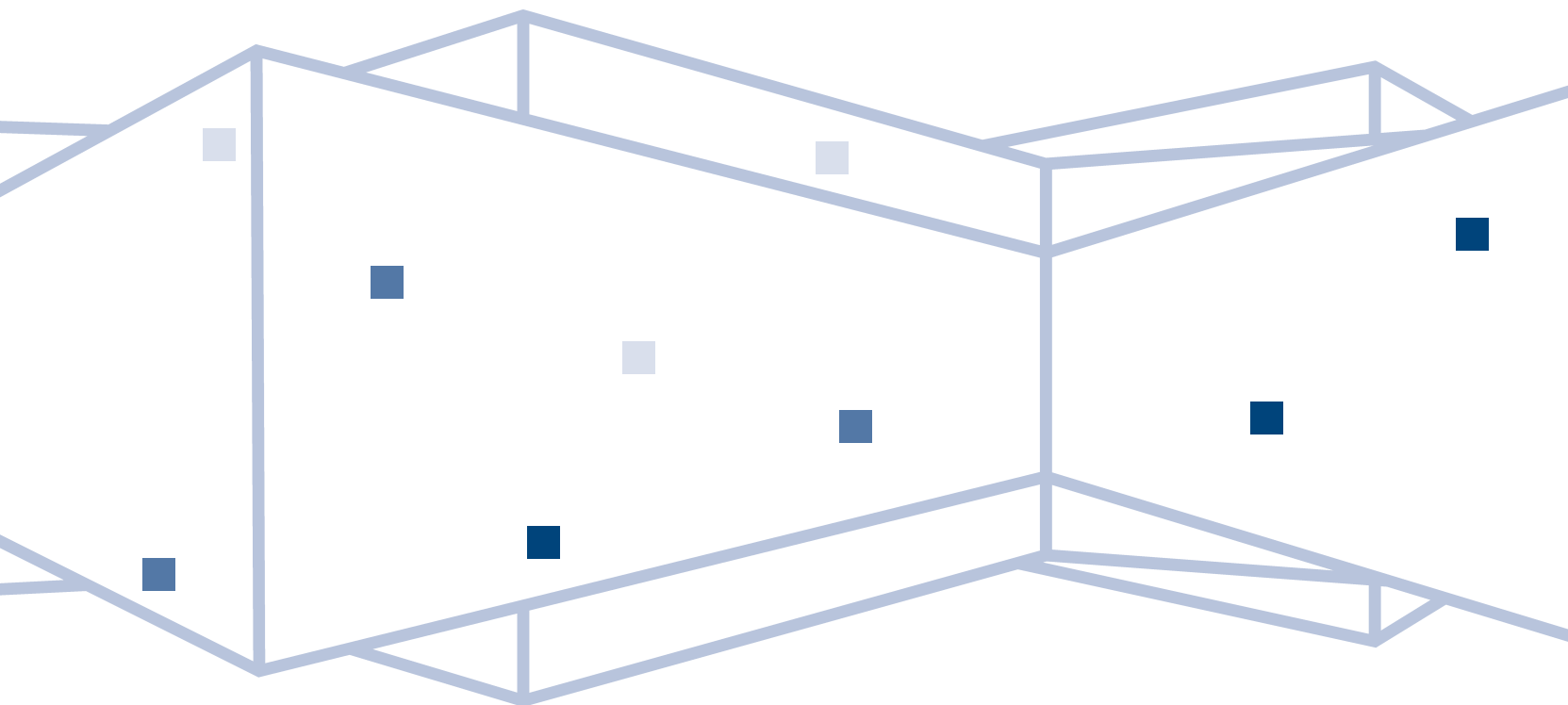
Para consolidar a los servicios sociales como, el eje central en las políticas de inclusión social, desde una visión de responsabilidad colectiva del bienestar común.

Por ello, en este libro, queremos reflexionar sobre cuál debe ser el papel de los servicios sociales en esta sociedad del siglo XXI.

Porque estoy convencido, de que la gestión eficiente de las políticas de bienestar social es sinónimo de calidad de vida, de igualdad de oportunidades, de inclusión, de cohesión social y de futuro para todos y todas.



Fernando Martínez Maílo
Presidente de la Diputación de Zamora



Prólogo del Presidente de la Diputación de Zamora

El Congreso Nacional de Servicios Sociales de la FEMP celebrado el pasado mes de junio en Zamora, fruto del trabajo y la colaboración de la Administración general del Estado, la Junta de Castilla y León, Diputación de Zamora y Ayuntamiento de la capital resultó ser gran foro abierto al debate y un importante punto de inflexión en la percepción de los servicios sociales municipales.

En la capital zamorana se pusieron al día aspectos de enorme relevancia como la atención a las personas en situación de dependencia, las políticas de igualdad, la drogodependencia o la situación de la infancia y las familias; materias sociales todas ellas, que fueron objeto de reflexión por parte de expertos y responsables de cabo estas competencias dentro de las administraciones locales.

Las conclusiones alcanzadas en Zamora marcarán las pautas de las políticas sociales en los próximos años y eso es algo que nos interesa a todos, a las administraciones y especialmente a los ciudadanos, que esperan soluciones reales a problemas muy sensibles, precisamente aquéllos que afectan a la vida diaria de manera decisiva.

El documento que presentamos es fruto de un amplio debate entre los agentes implicados en los grupos de trabajo de la FEMP a partir del diseño del Congreso Nacional de Servicios Sociales Municipales y de los posteriores encuentros que se mantuvieron en la FEMP para el debate del primer documento que sirvió de base al que ahora presentamos.

Se trata de la primera experiencia en el ámbito la Administración Pública española, en el que se ha aunado esfuerzos entre instituciones para poner en común la realidad de la gestión organizativa y de la nueva configuración que deben tener los servicios sociales locales en el nuevo escenario social.

El papel de los ayuntamientos y diputaciones en las políticas de servicios sociales es cada vez más importante. Éstas son las administraciones más cercanas al ciudadano y, por supuesto, las que mejor conocen su entorno. Estudiar esta nueva configuración de los servicios sociales primarios ha sido nuestro reto, sobre todo tras la promulgación de la Ley para la Autonomía y Atención a las Personas Dependientes.

La situación actual ha provocado notable expectación. No parece haber dudas sobre la necesidad del nuevo marco de protección que abre la nueva legislación. Si el “Libro Blanco” pasó casi inadvertido para el conjunto de la población, no ha ocurrido lo mismo desde que se presentó el anteproyecto y más aún desde que el proyecto de ley se presentó a trámite parlamentario.

Los servicios sociales dependientes de las comunidades autónomas y de las corporaciones locales han tenido poco tiempo para asumir el reto de diseñar la prestación de los mejores servicios posibles a los ciudadanos los esperan, con el marchamo de la garantía del derecho a recibirlos.

Para los gestores, y para el conjunto de los profesionales de los servicios sociales, ha sido una gran oportunidad de reorganización, que genera sin duda algo de preocupación y, a veces, de desorientación, ante una situación completamente nueva.

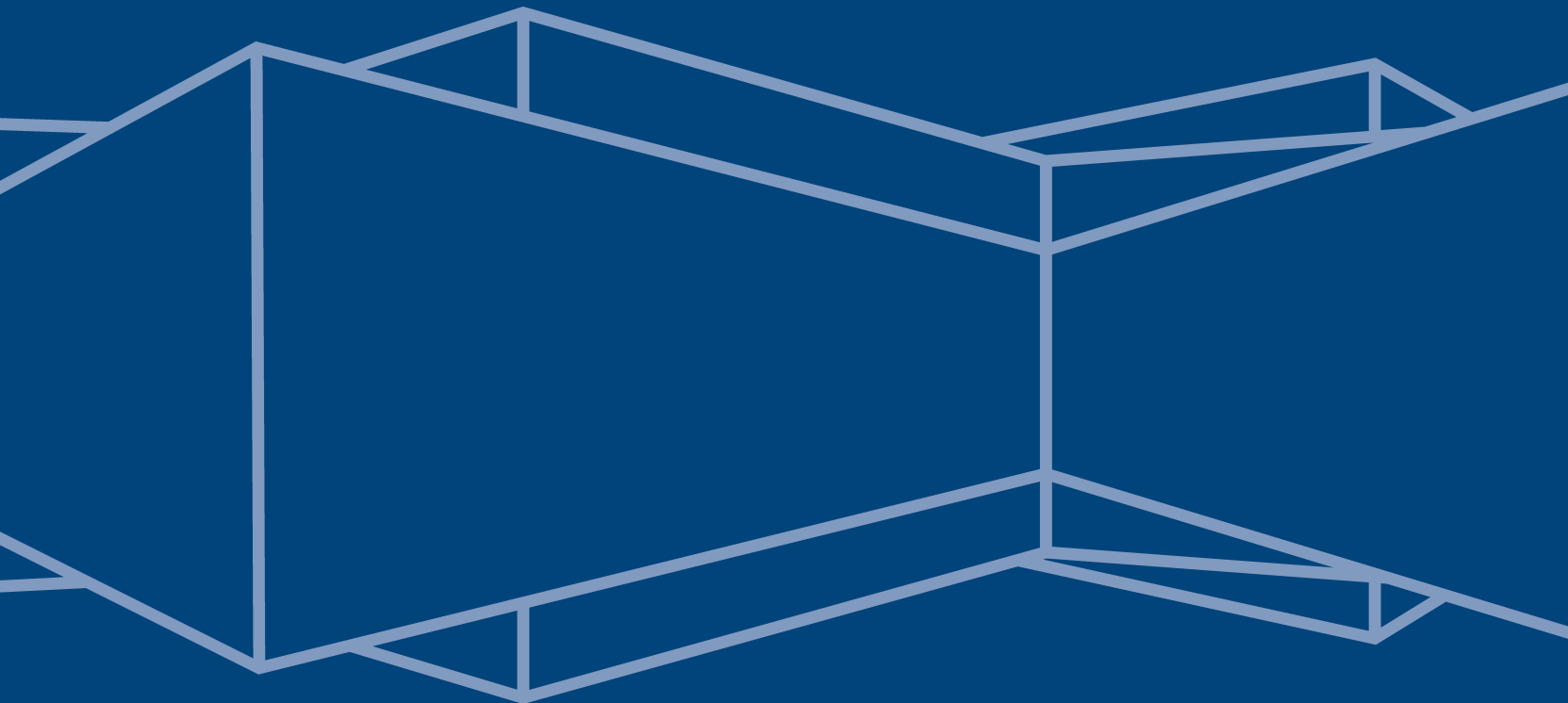
Por ese motivo, se hacen imprescindibles los foros de debate y propuesta, especialmente oportunos para las dos administraciones que tienen la responsabilidad de establecer el sistema de acceso y gestión de las prestaciones; en este contexto la iniciativa de la FEMP resulta del mayor interés y especialmente oportuna en los momentos en los que el Ministerio de Sanidad y Política Social y las comunidades autónomas mantienen un debate orientado a avanzar los contenidos para el desarrollo reglamentario de la nueva Ley.

Estamos pues en un momento crucial en el que se están fraguando las bases de lo que serán los servicios sociales en el futuro, y como todo proceso de gestación, necesita atención, tiempo y un cuidado exquisito.

Documento elaborado para la FEMP por **M^a Jesús Brezmes Nieto** – Yntegra Consultores, con aportaciones realizadas por responsables políticos y técnicos, en las jornadas de análisis y debate convocadas por la FEMP en noviembre de 2009

| | |
|---|-----------|
| Presentación..... | 10 |
| I. HECHOS, DATOS Y PERCEPCIONES..... | 14 |
| I.1. Introducción: una mirada a la historia del sistema público de servicios sociales. Derechos humanos y clientes cautivos..... | 16 |
| I.2. Señas de identidad de los servicios sociales municipales: una identidad con contradicciones. | 20 |
| I.3. Síntesis | 25 |
| I.4. ¿Un nuevo modelo de servicios sociales municipales o más de lo mismo?: las recetas del pasado, el paradigma de la aplicación de la “Ley de dependencia” y la imagen social | 26 |
| I.5. Cambios sociales y algunas respuestas en planificación normativa. | 32 |
| I.6. Síntesis | 35 |
| II. TENDENCIAS..... | 36 |
| II.1. Tendencias en el entorno y las repercusiones en los servicios sociales municipales: pensamiento y planificación estratégicos, calidad y adaptación del modelo de excelencia, tecnologías de información y comunicación. Algunas repercusiones en los servicios sociales municipales..... | 38 |
| II.2. Síntesis | 47 |
| II.3. Un entorno complejo, con numerosas oportunidades de progreso: crisis y otras oportunidades..... | 48 |
| III. PROPUESTAS PARA UN MODELO DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPAL: | |
| Premisas y elementos comunes..... | 52 |
| III.1. Dirección estratégica | 55 |
| III.2. Plan de calidad: algunas alertas sobre la calidad en los servicios sociales municipales El valor de la experiencia..... | 58 |
| III.3. Avance en nuevas tecnologías y administración Electrónica | 75 |
| III.4. Recuperar la capacidad de innovación y de proactividad: | 76 |
| - Adaptar estructuras | |
| - Organizar: dimensionar equipos | |
| - Dimensionar red de servicios de proximidad | |
| III.5. Suficiencia presupuestaria | 85 |
| ANEXOS..... | 88 |
| · Contexto Internacional: Derechos Humanos-Política Europea de Protección Social..... | 90 |
| · Bibliografía y documentos de consulta | 94 |

Presentación



El objetivo de este documento es presentar a las entidades locales las bases de un diseño actualizado de servicios sociales municipales, a partir del análisis de los obstáculos que limitan la capacidad de las organizaciones de servicios sociales municipales para cumplir el mandato legal y el mandato social que legitiman su existencia.

Junto a ello, se pretende que sea un modelo generador de líneas de futuro, que extienda la mirada hacia los procesos de cambio social y detecte los síntomas y las tendencias que sirvan para impulsar la intervención precoz, proactiva y coherente con necesidades sociales emergentes.

La intencionalidad del documento, por lo tanto, es la de intentar presentar una primera propuesta para la configuración de un modelo de servicios sociales municipales; una propuesta muy abierta a la incorporación de mejoras y de reformulaciones, que deberá ser contrastada y re-elaborada por los actores que confluyen en las políticas sociales que afectan a los servicios sociales municipales.

Creemos imprescindible iniciar el análisis de los “por qué” de la necesidad de cambios, para identificar “hacia donde” orientar el cambio, teniendo presentes principios esenciales que afectan al conjunto del sistema de servicios sociales.

Son principios marco que afectan a la identidad del sistema y constituyen las bases en **las que se cimenta el modelo que se propone:**

1. Es necesario **avanzar progresivamente en la universalización** del derecho a los servicios y prestaciones básicas¹ de servicios sociales.
2. Necesitamos **fortalecer el sistema público**² de servicios sociales, porque solo un sistema público sólido puede garantizar los derechos sociales y el acceso sin discriminación alguna a los servicios y prestaciones. Por lo tanto, el acceso, la valoración y la prescripción, la planificación y la garantía de la calidad en la provisión de servicios (facultad de inspección) son competencias del sistema público indelegables.
3. Es imprescindible que las organizaciones de servicios sociales **sean más ágiles, más flexibles, más accesibles y cercanas... imás eficaces!**
4. El sistema público de servicios sociales tiene una **estructura** competencial singular y diferente a otros

1. “Información, orientación, asesoramiento y tratamiento social personalizado y comunitario; apoyo a la convivencia y ayuda a domicilio; acogida/ alojamiento alternativo; prevención e inserción social; cooperación social: apoyo al tejido social de autoayuda y solidaridad” (Manifiesto de Talavera de la Reina).

2. “12 argumentos para la defensa de lo público en servicios sociales” (Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales).

sistemas de protección social, en la que **las entidades locales tienen un alto protagonismo** en la organización y en la prestación de servicios.

5. Es necesario **valorar los cambios e innovaciones que han aportado** y aportan a los servicios sociales **las organizaciones no gubernamentales**, frecuentemente introductoras de nuevos paradigmas y de nuevos enfoques y metodologías para la organización y la prestación de servicios.
6. Es necesario **tener en cuenta el papel del mercado** en la provisión de servicios.

Utilizaremos la denominación de servicios sociales municipales³, considerándola una “fórmula” que agrupa:

- a) Diferentes denominaciones: servicios sociales básicos, generales, comunitarios, de atención primaria... prestados por las entidades locales.
- b) Entendiendo que son servicios con una organización compleja, integrada por:
 - Estructuras y procesos para el desarrollo de las prestaciones básicas de servicios sociales.
 - Estructuras y procesos para el desarrollo de los planes y programas que requieren prestaciones básicas, pero incorporan también prestaciones técnicas y materiales destinadas a un área de necesidad (subsistencia, inserción laboral, convivencia, participación social...).
 - Servicios y equipamientos específicos de proximidad dirigidos a personas con una característica común, por la que se requieren intervenciones y apoyos diferenciados: personas mayores, personas con discapacidad, inmigrantes...

Son muy notables las diferencias que existen entre los enfoques, las directrices o la planificación de los servicios sociales, adoptados por cada Comunidad Autónoma⁴, que marcarán competencias y límites a los servicios sociales municipales, o que harán más o menos difíciles los procesos de cambio.

Por tanto, nos referiremos a la configuración de un modelo genérico, del que será necesario hacer “copias creativas” para distintas realidades, es decir, que se trata de propuestas para un modelo básico, que consi-

3. Se utilizará el término “servicios sociales municipales” como sinónimo de servicios prestados por entidades locales (mancomunidades, comarcas, diputaciones...), pese a las diferencias en competencias e implicación en la prestación de servicios sociales, mayor aún en los Cabildos y los Consejos Insulares.

4. En palabras de Natividad de la Red hay que tener en cuenta “la existencia de diversas formas de producción jurídica, CC.AA., Administración General del Estado, Ciudades Autónomas, Regímenes Forales, Diputaciones Provinciales, Cabildos y Consejos Insulares, Comarcas, Mancomunidades, Ayuntamientos”.

deramos adaptable diferentes formas de organización de las entidades locales para la prestación de servicios sociales.

Acotados los márgenes, hasta donde es posible en estos momentos –preñados de crisis y necesidad de cambio– se realizan propuestas para activar cambios de modelo actual⁵ de servicios sociales municipales, utilizando referencias:

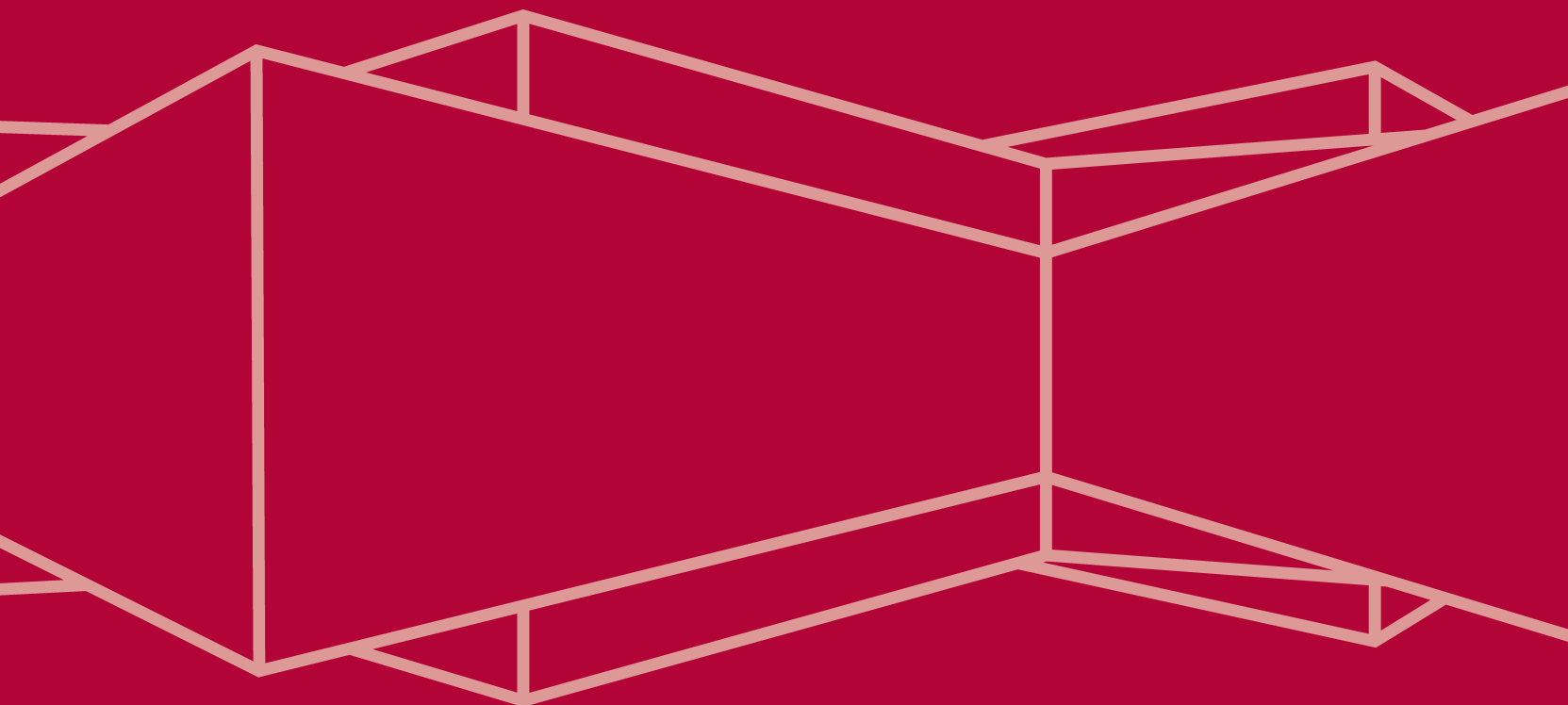
- a) Del conjunto del sistema de servicios sociales, del que los servicios sociales de atención primaria son puerta de entrada (si no única, si la más próxima y orientada al conjunto de la población) y primer nivel de prestación de servicios sociales.
- b) De la Administración Pública, especialmente de la administración local, de la que dependen los servicios sociales de atención primaria y que progresivamente ha ido adoptando estrategias y desarrollando iniciativas de modernización y adaptación para cumplir su misión de servicio a los ciudadanos.
- c) De los últimos estudios y análisis realizados por expertos. De éstos nos importan tanto los hechos, datos y propuestas, como los estudios realizados sobre la percepción de profesionales y gestores. Parece existir consenso casi generalizado en el diagnóstico de las dificultades a superar, pero no en la formulación de los problemas y de las alternativas, en las que existen claros disensos en cuestiones clave.
- d) Y –no puede ser de otra forma– de las tendencias del mundo global en que vivimos.

No obstante, las referencias fundamentales proceden de cientos de entidades locales que han ido enriqueciendo el modelo inicial de funcionamiento de los servicios sociales municipales y efectuando cambios en enfoques, estructuras y organización de los servicios, manteniendo siempre la orientación básica de prestar el mejor servicio posible a todos los ciudadanos.

5. Teniendo en cuenta que es una “foto fija” que no recoge una realidad diversa, compleja y siempre en movimiento.

Hacia un nuevo modelo de Servicios Sociales Municipales

I. Hechos, datos y percepciones



- I.1.** Introducción: derechos humanos y clientes cautivos.
- I.2.** Señas de identidad de los servicios sociales municipales: una identidad con contradicciones.
- I.3.** Síntesis.
- I.4.** ¿Un nuevo modelo de servicios sociales municipales o más de lo mismo?: las recetas del pasado, el paradigma de la aplicación de la “Ley de dependencia” y la imagen social.
- I.5.** Cambios sociales y algunas respuestas en planificación normativa.
- I.6.** Síntesis.

1.1. Introducción: una mirada a la historia del sistema público de servicios sociales

Se inicia la construcción del sistema público de servicios sociales en la década de 1980, a partir de la integración de la beneficencia pública, la asistencia social y los servicios sociales de la Seguridad Social. El papel de la Administración General del Estado (en adelante AGE), en cumplimiento de la Constitución Española y la legislación derivada de los derechos, es clave en esta primera etapa de construcción del sistema.

Recordemos que el entonces denominado INSERSO (Instituto Nacional de Servicios Sociales) se creó en 1978, dependiendo del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, para la prestación de servicios sociales a personas mayores (SAP) y a personas con minusvalía (SEREM), con prestaciones complementarias de la Seguridad Social, excluyendo por lo tanto de su ámbito a un amplio sector de la población, sin afiliación a la Seguridad Social.

Podemos considerar esencial en la orientación de este órgano de gestión de la AGE, el periodo comprendido entre 1983-1990, bajo la dirección de Patrocinio de las Heras, Directora General de Acción Social del Ministerio de Trabajo, Seguridad Social y Servicios Sociales. El INSERSO constituyó entonces el organismo estatal que concentraba la gestión de los centros y servicios sociales de la seguridad social, del INAS (Instituto Nacional de Asistencia Social), del FNAS (Fondo nacional de asistencia social)... En coherencia con la planificación procedente de la Dirección General de Acción Social (en adelante DGAS), lideró entonces el proceso de cambio de orientación de sus servicios sociales sectoriales, desde su organización central y desde las direcciones provinciales, particularmente a partir del hito que constituyó la promulgación de la LISMI, su puesta en funcionamiento y la puesta en marcha del Plan Integrado de Inversiones de la DGAS (Dirección General de Acción Social), el INAS y el INSERSO.

Simultáneamente se desarrolla el Estado de las Autonomías y se introducen cambios trascendentales con la promulgación de los Estatutos de Autonomía, que recogen la acción social y los servicios sociales como competencia exclusiva de las CC. Autónomas. Una de las consecuencias es el inicio de procesos de transferencia de las competencias de la AGE a las CC. Autónomas, con la mayor parte de los centros y servicios gestionados por el INSERSO, hasta su conclusión en 1990.

La experiencia en la gestión del INSERSO en residencias de personas mayores, los CAMP (Centros de atención a minusválidos psíquicos), los CAMF (Centros de atención a minusválidos físicos –todos ellos diseñados adaptando modelos de los mejores centros de Europa– y en la promoción de iniciativas entonces innovadoras (centros base, clubs y centros de día, ayuda a domicilio, teleasistencia...), supuso un impulso incommensurable a los todavía nacentes servicios sociales de las CC. Autónomas y una fuente de iniciativas y de financiación para las entidades locales.

Los servicios sociales municipales aparecen jurídicamente en 1985, con la promulgación de Ley de Bases de Régimen Local. En ella se establece la competencia de los Ayuntamientos, en la prestación de servicios sociales⁶, obligatoria para los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, por sí solos o asociados. Igualmente se precisa

6. Art.25 k) k. Prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social.

el papel de las Diputaciones⁷ respecto a los servicios de competencia municipal, se establece la singularidad de Diputaciones Forales, Cabildos y Consejos Insulares y se reconocen otras entidades locales (comarcas, mancomunidades...).

Las transformaciones en la acción social municipal ya se habían iniciado en una parte de los Ayuntamientos con anterioridad. Las “asistentes sociales” de los Ayuntamientos, ubicadas en la beneficencia municipal o en servicios de vivienda, educación o sanidad, en contacto con las que desarrollaban trabajo social comunitario en barrios o en iniciativas ligadas al desarrollo del medio rural, tuvieron un importante papel en el impulso de transformación. Como colectivo profesional, aportaron líneas de trabajo innovadoras en ese contexto⁸.

Entre 1982 (País Vasco) y 1992 (Cantabria), todas las CC. Autónomas asumen las transferencias de las AGE y promulgan leyes autonómicas de acción social y/o servicios sociales.

En 1986, la FEMP suscribe un convenio con la DGAS para impulsar la implantación de los servicios sociales municipales. La encuesta realizada a todo tipo de ayuntamientos, permite verificar la diversidad. Un grupo de expertos de los servicios sociales municipales debate y elabora propuestas –que presenta a las primeras jornadas de servicios sociales de la FEMP– sobre legislación, organización municipal, planificación e intervención y financiación.

Las Diputaciones Provinciales y Forales, los Cabildos y los Consejos Insulares han de adaptar a la nueva legislación las competencias que mantenían en beneficencia y asistencia social. De la legislación estatal y, sobre todo, de la ley autonómica correspondiente se derivará un papel crucial en servicios sociales, o el casi vaciamiento de competencias en la materia.

En 1987 se formaliza la ya iniciada cooperación interadministrativa en la construcción del sistema de servicios sociales mediante el Plan Concertado para el desarrollo de las prestaciones básicas de servicios sociales. Es un acuerdo de cooperación económica, de gestión, información y asistencia técnica, entre las tres administraciones públicas competentes en materia de servicios sociales, para garantizar a todos los ciudadanos el derecho a los servicios sociales básicos en condiciones de igualdad independientemente de su territorio de residencia. Fruto de esta trayectoria, es la configuración de un modelo de servicios sociales municipales integrador de los servicios sociales con base municipal, e integrado por UTS (unidades de trabajo social), que se apoyan organizativa y técnicamente en CSS (centros de servicios sociales), dando carta de naturaleza a los equipos multiprofesionales y a los equipamientos municipales de carácter comunitario.

7. Art. 36. coordinación de los servicios municipales, asistencia y la cooperación jurídica, económica y técnica, prestación de servicios públicos de carácter supramunicipal...

8. El Consejo General de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, editó en la “Colección Trabajo Social” solo entre 1983 y 1988, documentos sobre: “ficha e informe social”, “los servicios sociales comunitarios”, “propuesta de sistema de indicadores”, “los servicios sociales el medio rural”...

De ahí la principal fortaleza de los servicios sociales municipales: todos los ciudadanos tienen cerca, por pequeño que sea el municipio de residencia, una UTS, primer contacto y cauce de acceso al sistema público de servicios sociales.

El INSERSO “perdió” con las transferencias, sus estructuras técnicas territoriales y disminuyó su influencia en relación a las administraciones autonómica y local. Conservó, entre otros centros y servicios, los Centros de Referencia Estatal y el programa de vacaciones de tercera edad, incorporó la red de centros de acogida y los programas de integración social para refugiados y asilados y fue el interlocutor para la incorporación de programas del Fondo Social Europeo. Pasó a denominarse IMSERSO (Instituto de Migraciones y Servicios Sociales).

No obstante, se orientó al diseño y la coordinación de las políticas comunes y concertadas con las diferentes administraciones, ofreciendo recursos en materia de asesoramiento técnico, publicaciones e investigación y desarrollo. Por otra parte, como consecuencia de su anterior trabajo de articulación con asociaciones, fundaciones y otras organizaciones no gubernamentales, y su papel en la distribución de recursos, la gestión especializada y la ejecución de mapas de servicios especiales, mantiene una relación privilegiada con los “lobbies” estatales de estas organizaciones, a los que se han sumado los de la iniciativa privada, particularmente (aunque no solo) en el ámbito de servicios para personas mayores. No cambiaron las siglas, pero sí su nombre y significado (Instituto de Mayores y Servicios Sociales).

Son algunas de éstas organizaciones las que lideran las innovaciones en el sector en el que trabajan, convirtiéndose en impulsoras de nuevos paradigmas de atención y en impulsoras de metodologías para la mejora de la gestión.

El papel del IMSERSO es nuevamente esencial en el desarrollo del sistema público de servicios sociales, a partir de la encomienda de la gestión de la Ley 39/2006, del 14 de diciembre⁹ en la que “se trata ahora de configurar un nuevo desarrollo de los servicios sociales del país que amplíe y complemente la acción protectora (...) y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantista y plenamente universales”.

Derechos humanos y clientes cautivos

“En definitiva ¿dónde empiezan los derechos humanos universales?”

Pues en pequeños lugares, cerca de nosotros; en lugares tan próximos y pequeños que no aparecen en los mapas. Pero esos son los lugares que conforman el mundo del individuo: el barrio en el que vive, la escuela o la universidad en que estudia; la fábrica, el campo o la oficina en que trabaja.

Esos son los lugares en los que cada hombre, mujer y niño busca ser igual ante la ley, en las oportuni-

9. De promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

dades, en la dignidad sin discriminación. Si esos derechos no significan nada en esos lugares tampoco significan nada en ninguna otra parte.

Sin una acción decidida de los ciudadanos para defender esos derechos a su alrededor, no se harán progresos en el resto del mundo.”

Eleanor Roosevelt. - “En nuestras manos”, discurso pronunciado en marzo de 1958, con ocasión del X aniversario de la Declaración Universal de Derechos Humanos

(Texto incluido en el folleto “Los Derechos Humanos: dales vida”, del programa Convivir para vivir - Área de acción social de la comarca Hoya de Huesca).

Antes de abordar las claves de la identidad de los servicios sociales municipales, merece la pena **cuestionar si somos conscientes de la aportación de los servicios sociales municipales al ejercicio del derecho de todos los seres humanos a la igualdad de oportunidades y a la dignidad sin discriminación**. Si no es así, sobran argumentos para minimizar su capacidad de intervención: es vital, y es un deber consubstancial e irrenunciable para todos los servicios públicos, garantizar el acceso a todos los ciudadanos sin discriminación alguna a los derechos y servicios necesarios para su participación en la sociedad.

Son las entidades locales, en contacto directo con la ciudadanía, las que operativizan más claramente este mandato en “los pequeños lugares”, en la vida cotidiana, la convivencia y las oportunidades para mantener y mejorar la calidad de vida, a través de su política municipal en diferentes áreas del bienestar social y particularmente a través de los servicios sociales.

Pero, a partir de ahí, los servicios sociales municipales presentan características no siempre coherentes con el sentido profundo de su contribución:

1. Una diferencia esencial con otras organizaciones es que **los servicios públicos tienen garantizada su continuidad, aunque cumplan su misión con grandes deficiencias**; así será mientras haya ciudadanos que los necesiten, y reclamen, y políticos a los que les importen las necesidades y las reclamaciones de las personas a las que representan.
2. **Los ciudadanos con mayores dificultades de inclusión y de participación social**, por lo tanto sin red de apoyo y sin influencia social, **han conformado históricamente la mayoría de los usuarios de los servicios sociales**. Puede que individualmente se enfaden, pero apenas protestan y, si lo hacen, frecuentemente no se les oye¹⁰.
3. Son además muy generalizadamente “clientes cautivos”. De ahí que sea necesario asegurar que los servicios sociales municipales cuiden extraordinariamente las formas de conocer la opinión de los usuarios sobre el servicio que se les presta y traten con exquisitez sus quejas y las sugerencias de mejora.

10. Pero se ven cambios, insólitos hasta ahora en los servicios sociales: las manifestaciones de las plataformas de la Comunidad Valenciana “Ni un paso atrás en la defensa de los derechos sociales. Red Pública de Atención a la Dependencia” son un ejemplo.

4. En la provisión de servicios la **“cautividad del cliente” no afecta únicamente a los servicios de titularidad pública** y se produce en diferentes contextos: la escasez de medios económicos, que conduce casi directamente a la provisión pública; la normativa de la comunidad autónoma en la que se habita, puede alentar, o no, la diversificación de la provisión de servicios; también la característica por la que la persona necesita apoyos para la convivencia y la inclusión social, puede llevar directamente a una sola organización del sector.
5. **Es una cautividad con tendencia hacia su disminución.** La posibilidad de elección entre provisión pública o privada, con acceso y financiación pública, ya ha empezado a ser un hecho (aunque no para todos los usuarios)... La prestación económica vinculada, en el caso de una opción elegible por los usuarios con dependencia, o las diferentes formas de “cheque servicio”, o la posibilidad real de optar entre plaza pública, propia o concertada, formarían parte de esta tendencia.
6. Así **obtener la confianza y sobre todo la participación de ciudadanos “cautivos” formaría parte de la identidad de los servicios sociales municipales** (proximidad, cercanía, accesibilidad, profesional de referencia), de la misma forma que **cobran todo su sentido el enfoque y la intervención comunitarios.** Son aún retos importantes que exigen cambios en el ámbito de la dirección estratégica y, evidentemente, concreciones en la planificación operativa y en los procesos de atención cotidianos.

1.2. Señas de identidad de los servicios sociales municipales

“Siempre he pensado que una sociedad avanzada debe distinguirse por su capacidad para garantizar el derecho de las personas a buscar la felicidad, y que ésta es la primera obligación de los poderes públicos.”

José Fernando Sánchez Bódalo, alcalde de Alcázar de San Juan.

Reflexiones sobre la Ley de dependencia- Marzo 2006

Este enfoque¹¹, planteado desde la política municipal, impregna la orientación de los servicios sociales municipales de un nuevo carácter, que se sitúa a una enorme distancia de la percepción carencial, de pobreza y de marginalidad de la intervención social.

Sin embargo es notable la frecuencia con la que se expresa **una percepción de los servicios sociales municipales ligada a una muy limitada capacidad de intervención y desesperanza en la incidencia** en los derechos sociales y la calidad de vida de los ciudadanos con mayor fragilidad, sufrimiento y oportunidades de mejora. La queja que plantean numerosos profesionales es¹²:

11. No es una expresión ligada a ingenuidad o inexperiencia. Es Alcalde de Alcázar desde 1999 y, además de su trayectoria laboral anterior, ha sido Director General de Desarrollo Industrial y de programas del FSE y posteriormente Consejero de Industria y Trabajo de Castilla-La Mancha.

12. J. Subirats y equipo: “Los servicios sociales de atención primaria ante el cambio social”. Ed. Ministerio de Educación, Política Social y Deportes. 2008.

“A los servicios sociales municipales se les “derivan” todos aquellos problemas “sociales” para los que no existe “solución” y en un papel subordinado a las estructuras especializadas propias o de otros sistemas de bienestar social.”

El ámbito normativo identifica a los servicios sociales municipales integrando también esta tarea de “contención”, pero no desde la subordinación, sino desde **un mandato con consecuencias trascendentales para la estructura, la organización y los procesos de prestación de servicios.**

Los servicios sociales municipales¹³:

- Se dirigen a personas y al **ámbito familiar y social, su enfoque es comunitario y preventivo y sus funciones polivalentes**; dan respuesta en el ámbito de la convivencia y la relación, con **intervenciones de carácter preventivo, de atención integral a personas y familias y de incorporación social y laboral.**
- **Detectan y atienden** necesidades sociales, mediante la provisión de prestaciones y servicios sociales municipales y gestionando el acceso a otras instancias de los servicios sociales.
- Con la finalidad de normalización y reincorporación social o como espacio de tránsito a un servicio especializado, **desarrollan programas, y promueven y gestionan, en su ámbito territorial, centros orientados a colectivos con problemáticas identificadas y singulares.**
- Los servicios son prestados por **equipos multiprofesionales, en los que se integran las unidades de trabajo social** que prestan atención directa en todo el territorio, son profesionales de referencia y se ubican en centros de servicios sociales.
- **Proximidad, accesibilidad, transversalidad, coordinación, calidad y calidez, son valores inherentes a los servicios sociales municipales.**

¿Es esta la identidad de los servicios sociales municipales? Sin duda constituye ahora el mandato legal, recogido en la segunda generación de Leyes Autonómicas de Servicios Sociales.

No está claro que sea la razón de ser asumida por todos los intervinientes en los servicios sociales municipales. Ahí se encuentra el primer y gran obstáculo para el progreso de los servicios sociales municipales, en especial cuando el obstáculo se sitúa en la política municipal. Digámoslo claramente: sin un modelo de ciudad, de pueblo, de zona, será mucho más difícil la existencia de un modelo de progreso e innovación de los servicios sociales¹⁴.

Si esas son las claves de la identidad de los servicios sociales municipales, será necesario diseñar el itinerario y abordar los cambios necesarios para que lleguen a cumplir el mandato que les da sentido.

13. Con distintos términos, son expresiones comunes en las nuevas Leyes de Servicios Sociales.

14. Pese a ello los equipos de servicios sociales municipales han sido fuentes de creatividad y de búsqueda de espacio y de oportunidades: hay numerosos hechos que lo demuestran.

Se cuenta para ello con el conocimiento, la experiencia y el orgullo de haber construido un sistema de servicios sociales que ha hecho posible que cualquier persona, viva donde viva, tenga un profesional de servicios sociales cercano y accesible¹⁵. También desde la conciencia de las dificultades y de las oportunidades y potencialidades para cumplir el mandato legal, reflejo del mandato social, que legitiman su existencia.

Una identidad con contradicciones

Ciertamente **los servicios sociales municipales forman parte de un sistema público reconocible, con normativas, prestaciones, servicios y equipamientos identificados y con un crecimiento progresivo de equipos profesionales, de recursos y de ámbitos de intervención.**

Se ha indicado ya: existe un modelo de servicios sociales municipales. Desde 1988, los servicios sociales municipales tienen un modelo básico –y consensuado– para el desarrollo de las prestaciones básicas de servicios sociales, que sitúa en los servicios sociales municipales los valores esenciales para garantizar derechos cruciales: proximidad, accesibilidad, polivalencia, coordinación...) y coherente con el mandato legal de los ayuntamientos.

Sin embargo, son expresiones muy cotidianas de gestores y profesionales las afirmaciones siguientes:

- *La identidad de los servicios sociales municipales sigue sin estar clara, no están bien delimitadas las competencias.*
- *Los servicios sociales municipales no son suficientemente valorados por las estructuras políticas; tampoco por otros departamentos del ayuntamiento.*
- *La imagen social de los servicios sociales municipales es pobre y limitada a la asistencia a la población marginal.*
- *Siempre hay que pelearse por el presupuesto y el personal.*
- *La coordinación con otros sistemas de bienestar social y hasta con otros departamentos municipales... es débil, no está estructurada.*
- *Estamos fragmentados y mal organizados: necesitamos tener más claras las funciones y las responsabilidades.*
- *Estamos excesivamente burocratizados y sobrecargados.*

15. La figura del “profesional de referencia” aparece en las nuevas Leyes, como garantía de acompañamiento a la persona que necesita servicios sociales, para facilitar el acceso a los servicios y prestaciones del sistema, desbrozando, hasta donde es posible, la complejidad de itinerarios que presenta actualmente para la ciudadanía.

Por otra parte, es habitual que los profesionales estrictamente vinculados a la atención directa indiquen que:

- *La prestación de información tiene un papel excesivo y agotador.*
- *La burocratización en la gestión de prestaciones tangibles, ha llegado a minimizar los procesos de intervención social.*
- *La prevención y la intervención comunitaria han cedido casi todo su terreno a la gestión de prestaciones.*
- *Las relaciones con el entorno próximo están llenas de obstáculos que se podrían superar, pero habría que dedicarle un tiempo que no tenemos.*
- *Estamos instalados en la insatisfacción, y la queja que no lleva a ninguna parte. Nos estamos acostumbrando a la desmotivación.*

No tenemos mucha información estructurada sobre lo que dicen los usuarios de los servicios sociales municipales, pero las todavía escasas encuestas sobre calidad¹⁶ percibida nos confirman lo que ya sabíamos:

- *Valoración de la calidez de la acogida, el interés del profesional, la información detallada y comprensible.*
- *Queja sobre tiempos de espera, lentitud de tramitación, excesivos requisitos o documentos, falta de plazas o prestaciones... malas instalaciones.*

Podríamos preguntarnos hasta donde tendrían que marcarse límites, o si merece la pena seguir realizando esfuerzos para intentar delimitar que tipo de necesidades o problemas relacionados con la convivencia y con la inclusión social son ajenos a los servicios sociales municipales.

La percepción de indefinición de los servicios sociales y el énfasis en la delimitación de funciones y competencias no afecta a todos los intervinientes en la prestación de servicios sociales.

Las ONGs del ámbito de la discapacidad, por ejemplo, reformularon su identidad y abordaron la posible contradicción interna entre la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y la prestación de servicios, reformulado su misión en los años 90, en términos de “mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y la de sus familias”.

La falta de límites no parece ser un problema para estas organizaciones; lo han resuelto adoptando un modelo de funcionamiento a partir de la concreción de las dimensiones de la calidad de vida descritas por Shalock y con ello parecen haber resuelto el debate sobre su identidad. Ciertamente antes tuvieron la visión de su futuro como

16. Preguntar a los usuarios es aún una práctica poco común en servicios sociales generales, con las excepciones de las encuestas de satisfacción sobre el servicio de ayuda a domicilio y sobre teleasistencia, cuya gestión está generalmente contratada.

proveedores principales de una red de servicios, revisar su dependencia casi exclusiva de la financiación pública y adoptar la decisión de combinar la razón de ser de su base social (defensa de los derechos de las personas con discapacidad) con los retos de creación y gestión de servicios.

Tampoco suelen ser los problemas de identidad los que afectan a una buena parte de los servicios sociales especializados, cuyo eje es un centro, más que la comunidad en la que está ubicado, o a los servicios especializados centrados en la valoración y la derivación.

Sin embargo, hay datos y hechos que avalan la percepción de indefinición, no ya de los servicios sociales municipales, sino del conjunto del sistema de servicios sociales.

Un ejemplo reciente y claro se produce con **el enfoque inicial de la “Ley de Dependencia”**. Se presentó como **“el cuarto pilar del estado de bienestar social”**.

Ciertamente se efectuaron rectificaciones, pero el mensaje ha permanecido y se mantiene, más aún cuando **hay comunidades autónomas que han desgajado la atención a las personas en situación de dependencia del sistema de servicios sociales.**

En esa misma línea, resulta más incomprensible aún la **puesta en funcionamiento del SISAAD**, un sistema de información de usuarios de los servicios y prestaciones sociales por dependencia, completamente **desgajado del sistema de información de usuarios de servicios sociales (SIUSS)**. Con ello no solamente se pierde la información que al menos 1/3 de las personas con dependencia tenían en el sistema, sino que se ha perdido la oportunidad de disponer de un sistema de información integrado y tecnológicamente avanzado para el conjunto de los servicios sociales. Simplemente se suma a lo existente una nueva base de datos¹⁷.

A estas contradicciones se unen las **contradicciones internas: en los servicios sociales municipales**, no es extraño que existan una concejalía de servicios sociales, otra para personas mayores, otra para familia e infancia, otra para mujeres... sin que a las prestaciones específicas de éstas se acceda a través de la estructura de servicios sociales de atención primaria, aunque la persona cuente con una trayectoria de intervención anterior o simultánea en éstos. De igual forma han proliferado otras denominaciones de concejalías (bienestar social, servicios a la ciudadanía...) en cuyo ámbito solo existen servicios sociales.

Frente a ello creemos imprescindible el **acuerdo para una denominación que refleje la identidad común: SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES**, visible en todos y cada una de las divisiones funcionales y en los centros y servicios de proximidad, de atención primaria y de atención específica o sectorial.

17. En palabras de Antonio Machado (Juan de Mairena) “a eso se le llamó en otros tiempos trabajar para ser pobre”. Desafortunadamente no es este el único ejemplo de falta de vertebración del sistema de información. Hay CC. Autónomas en las que coexisten cuatro “sistemas” diferentes, sin conexión entre ellos.

1.3. SÍNTESIS: IDENTIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES

Elementos marco

- Avanzar progresivamente en la universalización
- Fortalecer el sistema público.
- Ser más ágiles, más flexibles, más accesibles y cercanos... imás eficaces!
- Las entidades locales tienen un alto protagonismo en la organización y en la prestación de servicios.
- Aprender de las organizaciones no gubernamentales.
- Tener en cuenta el papel del mercado.

Valores

Proximidad, accesibilidad, transversalidad, coordinación, calidad y calidez.

Puntos críticos

Continuidad asegurada, cautividad del cliente, puerta de entrada, coordinación interna.

Identidad

- Enfoque: comunitario y preventivo, con funciones polivalentes.
- Ámbito: de la convivencia y la relación.
- Intervenciones: carácter preventivo, atención integral a personas y familias e incorporación social y laboral.
- Prestaciones: conceptualizadas y desarrolladas
 - Detectan y atienden necesidades sociales, y gestionan la provisión directa y/o el acceso a otras instancias de los servicios sociales.
 - Desarrollan programas, y promueven y gestionan centros y servicios orientados a la rein-

corporación social o como espacio de tránsito problemáticas identificadas y singulares.

- Están organizados en equipos multiprofesionales, en las unidades de trabajo social se sitúa el profesional de referencia.
- Se ubican en centros de servicios sociales.

Contradicciones

Un modelo de servicios sociales municipales, que sitúa en los servicios sociales municipales los valores esenciales para garantizar derechos cruciales, identifica las prestaciones y equipamientos básicos, pero... *“A los servicios sociales municipales se les “derivan” todos aquellos problemas “sociales” para los que no existe “solución” y en un papel subordinado a las estructuras especializadas propias o de otros sistemas de bienestar social.”*

- Los usuarios se quejan sobre tiempos de espera, lentitud de tramitación, excesivos requisitos o documentos, falta de plazas o prestaciones... malas instalaciones.
- Los profesionales dedican demasiado tiempo a la información y a la gestión de prestaciones, en detrimento de la intervención social: perciben una situación de sobrecarga y burocratización.
- Los gestores y responsables políticos afrontan graves dificultades para la financiación y el desarrollo de los servicios.
- Y la multiplicidad de “puertas de entrada” al sistema es compartida en ocasiones por la fragmentación de los propios servicios sociales municipales.

1.4. ¿Un nuevo modelo de servicios sociales municipales o más de lo mismo?

“Para los problemas de hoy, no sirven recetas del pasado y los servicios sociales que todos deseamos no se construyen a base de repetir modelos superados, porque, tal como sostiene el mayor experto de los países nórdicos, Svein O. Daatland, «soluciones de ayer; problemas de mañana».”

Pilar Rodríguez

(Directora General del IMSERSO - Septiembre 2008/Enero 2010)

Los problemas de hoy:

1. Un sistema fragmentado, con graves dificultades de coordinación interna, déficits de cobertura en prestaciones y servicios, con problemas de equidad territorial, lento, pesado, burocratizado...
2. Siempre carencial; ha sufrido la “descapitalización” de las estructuras básicas, mientras se invertía en centros, servicios y programas “especializados en un sector de población”, que frecuentemente también requiere prestaciones básicas.
3. Con una percepción interna de “subordinación” en cadena, a otros niveles, a otros sistemas, a otros grupos de interés.

Y algunas palancas de progreso:

- Logros esenciales en los derechos ciudadanos a la protección social (menores, personas con discapacidad, mujeres, personas en situación de dependencia...).
- Un modelo de descentralización que sitúa a los servicios sociales municipales en el punto crucial del sistema, palpando cotidianamente las situaciones de necesidad social y organizando respuestas desde sus propios servicios y desde relaciones de colaboración con todas las organizaciones que intervienen en el territorio local.
- Una red de profesionales y prestaciones básicas de servicios sociales, cercana a todos los ciudadanos, que cubre todo el territorio del Estado.
- Una posición de relación con todas las áreas municipales que inciden en la inclusión, la participación y la cohesión social.

Las recetas del pasado (y todavía del presente)

La necesidad de cambios es reconocida por todos los agentes implicados en el sistema. Se ha ido cambiando por evolución (efectuando adaptaciones progresivas y mejoras), o por “percusión”, ante acontecimientos nuevos que han puesto en cuestión paradigmas, percepciones y formas de organización no ajustadas a nuevas realidades.

Sin duda, los servicios sociales municipales han evolucionado y se han consolidado en la prestación de servicios a los ciudadanos (aunque se perciba como una consolidación en precario). Han incrementado estructuras y servicios, generalmente con grandes dificultades de financiación, a las que paradójicamente se ha sumado frecuentemente la superposición de programas y servicios.

El crecimiento de los servicios sociales municipales se ha nutrido icómo no! de los presupuestos municipales¹⁸ –en ocasiones desbordando sus competencias obligatorias– y de los presupuestos del Plan Concertado, pero ha utilizado gran parte de las posibilidades de co-financiación, a medida que han ido surgiendo, particularmente fuentes de financiación vinculadas a planes y programas específicos.

El Plan Concertado para el desarrollo de las prestaciones básicas de servicios sociales no ha sido la única fuente de financiación, y ha perdido fuerza progresivamente: los planes sectoriales y de inclusión social y la cofinanciación de FSE han sido poderosas fuentes para la puesta en marcha de servicios y programas dirigidos a colectivos específicos. Claro está que frecuentemente incluían prestaciones básicas de servicios sociales duplicando, por ejemplo, la prestación básica de información y orientación, y convirtiéndola sin más en una prestación “especializada”.

Así, la conciencia de que, en la configuración de la sociedad en la que vivimos, tener una discapacidad, ser mujer, ser negro, búlgaro, gitana, haber estado en prisión o sufrir una toxicomanía, tener más de 50 años (añádanse cuantas características puedan ser socialmente visibles y, con frecuencia, minoritarias) es **tener menos oportunidades y mayores dificultades para acceder a los servicios de cualquier tipo:** a la formación, al empleo, a la participación social, política, cultural... **ha llevado a abordar estas dificultades, pero generalmente no desde el fortalecimiento de las estructuras de atención primaria, sino desde la fragmentación “sectorial”,** incluso de las prestaciones básicas del sistema.

Se ha logrado efectividad a corto plazo en términos de servicio a los ciudadanos concretos a los que ha llegado. A corto y sobre todo a medio plazo, los efectos en la organización de servicios sociales municipales han sido frecuentemente de desconcierto, duplicidades y despilfarro de recursos escasos. Los servicios sociales de atención primaria se han visto a sí mismos como “máquinas de derivación”, forzados al uso de la técnica de pregunta-clasificación-información simple: ¿qué necesita?... aquí no, tiene que ir a...

Mientras la financiación del Plan Concertado ha crecido a cuenta-gotas¹⁹ –e incluso se ha mantenido durante años (2002-2006) con crecimiento 0– se desarrollaron las subvenciones para servicios y programas destinados

18. Como se ha indicado anteriormente, los “servicios sociales y de prevención y reinserción” son competencia propia de los Ayuntamientos.

19. Un dato significativo: en el año 2002 la aportación de la AGE al Plan fue de 90.802.000 €. En el año 2009, es decir, siete años después, la aportación es de 95.974.000 € (la mitad de la dotación de la “convocatoria IRPF” destinada a ONGs).

a uno u otro grupo de usuarios con necesidad de apoyo. **Y los ayuntamientos con mayor sensibilidad social hacia las necesidades de todos los ciudadanos, y no solo de la mayoría, no podían perder la oportunidad de poner en marcha nuevos servicios destinados a minorías en situación o en riesgo de exclusión social.**

Probablemente **no se habrían planteado los problemas de fragmentación** que ahora se sufren, **si las fuentes de financiación hubiesen sido concebidas con una cierta estabilidad**, y no limitadas al año presupuestario, o si los programas se hubiesen orientado desde las estructuras de atención primaria. Sin embargo ha sido habitual la inclusión entre los requisitos de los programas financiados la exigencia de contratación de equipos de profesionales con dedicación total a las tareas incluidas en el programa específico.

El enfoque ha evolucionado: la estrategia europea y los consiguientes planes de inclusión social, han avanzado progresivamente en la tendencia a frenar el anterior camino de los programas para grupos o categorías específicas, en favor de objetivos globales para la reducción de las desigualdades y la prevención de la exclusión social. **El Método Abierto de Coordinación (MAC) ha demostrado ser una herramienta para evitar los despilfarros a los que conduce la fragmentación.** Las políticas integrales de carácter multidimensional, se operativizan organizativamente con la implicación de todos los actores que convergen en objetivos y estrategias compartidas, compatible con un profundo respeto a la autonomía de cada interviniente.

Pero las consecuencias de la etapa anterior son visibles: los servicios sociales municipales generalmente son puerta de entrada, en el mejor de los casos, a los servicios y prestaciones municipales; el acceso al sistema público de servicios sociales tiene además puertas de entrada en la Comunidad Autónoma, las ONGs que gestionan servicios con financiación pública, los servicios sectoriales o los servicios de salud que gestionan programas o centros “socio-sanitarios”.

Aún así, los servicios sociales municipales recogen, porque forma parte de su identidad, las demandas de aquellos que no han tenido acceso a través de otras “puertas de entrada”, frecuentemente sin más andamiaje y sin más recursos que los de sus propias estructuras de atención primaria.

La aplicación de la “Ley de Dependencia” como paradigma²⁰

El “hábito” de crear una estructura específica para cada “sector” de población ha tenido los correspondientes efectos, hasta en la aplicación de una Ley dirigida a la cobertura de un área (necesidad de autonomía y de apoyos para las actividades básicas –y algunas instrumentales– de la vida diaria) y no un “sector” de población.

20. Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia: “Las Entidades Locales participarán en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia, de acuerdo con la normativa de sus respectivas Comunidades Autónomas y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye.”

Han surgido “especialistas en dependencia”, como si se pudiesen agrupar bajo una especialidad, por ejemplo, personas de 10 años con discapacidad intelectual, personas de 70 con Alzheimer y personas de 35 con lesión medular. Lo único que tienen en común es ser seres humanos con necesidad de apoyo de servicios y prestaciones sociales.

La consecuencia en una parte importante de las Comunidades Autónomas, ha sido la de “más de lo mismo”:

- Contratación de nuevos equipos específicos.
- Con mayor o menor relación con los servicios sociales municipales.
- Que realizan la valoración de la dependencia, generalmente desconociendo valoraciones e intervenciones anteriores.
- A los que se ha unido la contratación de profesionales que elaboran y negocian un plan individual de atención, en el mejor de los casos a partir del informe social emitido por un T.Social de los servicios sociales municipales.

Es decir, **equipos “especializados en dependencia”, que realizan algunas de las tareas que cotidianamente realizan los profesionales de los servicios sociales de atención primaria²¹**, solos o en colaboración con profesionales de atención primaria del sistema de salud.

La orientación es la separación de la valoración de dependencia de la valoración de la convivencia y del entorno; ambas también separadas de la prescripción y negociación (PIA) y éstas de la asignación de servicios, para que no se produzca “contaminación”. **Ningún otro sistema de protección social aceptaría tantos escalones para el acceso a un derecho**, ni consideraría razonable no aprovechar la red de atención primaria de servicios sociales o “ningunear” hasta tal punto unos servicios sociales municipales próximos, con trayectoria y experiencia, también en la atención a personas en situación de dependencia.

Otro riesgo que acompaña a este tipo de “distribución de funciones” –en algunos casos ya es realidad– es que además también **puede verse reforzada con la división de la red de provisión de prestaciones básicas de servicios sociales** coincidentes con los servicios del Catálogo del SAAD, gestionadas por los servicios sociales municipales. Es decir, la provisión de servicios para personas con dependencia, realizada por nuevas estructuras (fundaciones, agencias...) o directamente entregada a la iniciativa privada y paralela a provisión pública ya existente y gestionada por las entidades locales²².

21. Hasta en Ayuntamientos a los que se ha financiado la incorporación de personal de apoyo, se llega al absurdo de que el “T.S. de dependencia” entrevista y elabora el informe social de una persona que lleva años recibiendo prestaciones sociales y tiene en la UTS su profesional de referencia.

22. A modo de ejemplo, un párrafo del reciente informe del Diputado del Común de Canarias señala: “en Canarias se produce una falta de integración jurídica entre la red de servicios sociales y los servicios para las personas dependientes. Se están superponiendo y no integrando los dos sistemas”...

Sin embargo, la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia es clara: **los servicios incluidos en el catálogo serán prestados por el sistema público de servicios sociales**, mediante sus propios centros y prestaciones, o mediante la concertación de plazas con la iniciativa privada, social o mercantil.

No incluir en provisión pública a las entidades locales titulares de los servicios sociales municipales, o sustituirla por la concertación, resulta cuando menos poco coherente, tanto con el mandato legal de cooperación entre administraciones, como con el principio de vertebración e integralidad del sistema público de servicios sociales. Pero la claridad y el rigor en los costes reales de los servicios y prestaciones, y la financiación correspondientes han de estar garantizadas.

Capítulo aparte merece el seguimiento de los PIA, especialmente de los que incluyen servicios de proximidad y prestaciones económicas para el cuidado familiar y para la contratación de asistente personal. A 01/12/2009 son el 83,10% (385.220 personas con dependencia) del total de servicios y prestaciones por dependencia: el 57,5% (266.398 personas con dependencia) son ayudas económicas para cuidado familiar.

La normativa de las CC. Autónomas apenas indica cómo se concreta el seguimiento²³, es decir, la verificación de que la ayuda a domicilio, el servicio de centro de día o los apoyos familiares son adecuados a las necesidades de la persona con dependencia y contribuyen a la mejora de su calidad de vida. **Decir que los profesionales de los servicios sociales municipales, que conocen las diversas situaciones y están cerca de los domicilios, son idóneos para comprobarlo –y para reforzar, adaptar, ampliar el sistema de cuidados– es una obviedad.** La otra opción es el control burocrático y el incremento de personal y gastos de gestión solo dedicados a esa tarea²⁴.

En el otro extremo se encuentran las Comunidades Autónomas que han integrado totalmente el SAAD en el sistema de servicios sociales, o han dado pasos importantes en esta orientación. Consecuentemente, han financiado el refuerzo de los equipos de servicios sociales municipales y de las inversiones municipales en centros y servicios.

Con ello, **ambos niveles de la Administración Pública incrementan su capacidad y su eficacia**²⁵, y comparten protagonismo ante la ciudadanía, se incrementa la capacidad de atención a las personas con dependencia, y se rentabilizan la proximidad, el conocimiento del contexto y la facilidad de relación con los ciudadanos. Pero quienes **ganan realmente son los ciudadanos en situación de dependencia, a quienes se les ahorra tiempo y**

23. Algunas lo incluyen, en sus nuevas leyes de servicios sociales, entre las funciones de los servicios sociales municipales.

24. Es particularmente evidente en CC.AA. pluriprovinciales, integradas por cientos de municipios, pero es de nuevo la irracionalidad de no rentabilizar y reforzar la red de atención primaria de servicios sociales.

25. Los datos estadísticos del SAAD lo demuestran y los informes y dictámenes del Observatorio de la Dependencia la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales han reiterado la necesidad de vertebración y coherencia.

molestias en el proceso de acceso y en la recepción de los servicios a los que tienen derecho. Además, cuentan con un profesional de referencia en su relación con el conjunto del sistema de servicios sociales.

Percibimos ahora, y será aún más evidente en un futuro próximo, como la ruptura del “hábito fragmentador” supone “innovación” y claridad en las relaciones de cooperación inter-administraciones y con la iniciativa social.

La imagen social

Si es cierto que los medios de comunicación son reflejo de la percepción social, y cauces de expresión de diferentes grupos de intereses, los servicios sociales estarían en estos momentos entre las prioridades de la ciudadanía.

Sin duda es una de las **consecuencias de la importancia del nacimiento del derecho a los servicios y prestaciones por dependencia, y de las dificultades y los obstáculos que sufren las personas para el acceso real a ese derecho.**

Las “noticias” más frecuentes se refieren a las deficiencias del sistema, en cuanto a servicios y prestaciones y su compatibilidad, pero sobre todo en puntos clave de organización del proceso de atención y del procedimiento administrativo (lentitud, burocratización, notificaciones ininteligibles, rigidez...).

No es solo la imagen de la red pública de servicios sociales, es la **imagen del conjunto de la administración y del funcionariado; una imagen de servicios caros y poco eficaces que lleva a tanta gente a apoyar, directa o indirectamente, la mercantilización de los servicios sociales.**

Sin embargo no es esa la percepción social de los servicios prestados por ONGs. Sus servicios reciben una alta valoración social, mientras que la información sobre sus fuentes de financiación no siempre precisa que, tanto sus equipamientos como su funcionamiento, se incluyen en la planificación de la política social y se sufragan con la financiación pública, aunque tengan otras fuentes complementarias de financiación. A ello contribuyen diferentes Fundaciones de bancos y cajas de ahorro, así como empresas que han asumido políticas de responsabilidad social corporativa.

Por su parte las empresas del sector publicitan la modernidad y la calidad de sus servicios, y esa es generalmente la imagen social percibida: servicios no accesibles para una gran parte de los ciudadanos, pero confortables y bien organizados.

“no hay dinero”

“el sistema de servicios sociales es endeble”,

“andrajoso, colapsado”,

“en situación insostenible...”

“no se invierte en centros y servicios imprescindibles”

“14 meses esperando la ayuda por dependencia”.

Mientras, **los servicios sociales municipales son parcialmente conocidos por la ciudadanía**. La imagen social continúa vinculada casi exclusivamente a la atención a los colectivos con mayores carencias y dificultades de inclusión social.

Lo “real” no obstante es que, tras un largo periodo de lento y desajustado crecimiento, **se está produciendo un salto cuantitativo y cualitativo en el conjunto del sistema de servicios sociales, preñado de buenas prácticas y de crecimiento de recursos**.

Si la “imagen social” que se ha descrito tiene una base de hechos y datos, el progreso del sistema tiene otros datos y hechos que justifiquen su capacidad en el cumplimiento de su razón de ser.

El reto es el cambio de un mensaje en el que es imprescindible salir de un discurso solo centrado en lo carencial –y siempre muy presente la cultura de los servicios sociales– para resaltar los logros y las perspectivas de futuro.

“La mejor imagen es aquella que responde a lo que verdaderamente somos (un poquito más allá) y que se comunica con naturalidad en la práctica cotidiana, sin ostentación ni exhibiciones, sin posturas artificiosas, sin demasiado maquillaje, con naturalidad”²⁶.

1.5. Cambios sociales y algunas respuestas en planificación normativa

Envejecimiento de la población, emigración, nuevas formas de convivencia y relaciones, diferentes procesos de riesgo de exclusión social, dificultades para la cohesión social, autonomía y desarrollo personal... en el interior de una crisis, no solo económica, que ya ha provocado millones de personas en paro, una parte de ellas sin derecho a la prestación por desempleo o agotado el tiempo de cobertura. Ya solo con estos hechos es exigible replantear el futuro de los servicios sociales municipales.

El derecho de los menores a la protección, los derechos sociales de las personas con discapacidad y el derecho a los servicios y prestaciones sociales para personas con dependencia, han exigido toda una serie de modificaciones trascendentales en el ámbito normativo y de planificación y en el ámbito organizativo y de financiación (aunque existan grandes retos sin abordar).

Una consecuencia se hizo evidente muy pronto: la necesidad de impulsar cambios en la legislación autonómica. Madrid, Murcia, Asturias y La Rioja, ya habían iniciado a partir del año 2003 la segunda generación de leyes de servicios sociales. Navarra, Cantabria, Cataluña, Galicia y el País Vasco promulgaron sus nuevas leyes,

26. G. García Herrero y J.M. Ramírez Navarro: “Imagen y comunicación en temas sociales” –Consejo Gral. de Diplomados en T.Social– 2001, Ed. Certeza.

ya a partir del 2006. En el Año 2009 se sumaron las leyes de Aragón, y Baleares. La Rioja aprobará su nueva Ley en fechas próximas y el proyecto de Castilla y León está en la etapa final para su tramitación, Castilla-La Mancha trabaja con el horizonte de 2010. Canarias y otras Comunidades Autónomas han empezado ya la elaboración.

Esta segunda generación de leyes de servicios sociales pone énfasis nuevamente en la prioridad de reforzar y ampliar la capacidad de intervención de las estructuras básicas de Servicios Sociales. Se reproduce el planteamiento de “puerta de entrada” al sistema, pero ahora con el enfoque de “itinerarios o procesos” “áreas necesidad” y garantías jurídicas y técnicas para los ciudadanos.

Se ha abierto una nueva etapa, en la que no son ajenas las referencias a la universalización del derecho a servicios y prestaciones sociales, ni la inclusión del término “derecho subjetivo”, transcendente para la defensa de los intereses de los ciudadanos.

Las nuevas leyes son más precisas que las de la etapa anterior en:

- **Identificar derechos y deberes** de las personas usuarias de los servicios sociales (en algún caso, también se identifican los derechos y deberes de los profesionales).
- **Incluir el derecho subjetivo a los servicios y prestaciones sociales identificadas, ampliando el derecho reconocido a las personas con dependencia a otras situaciones.** Es el derecho a acceder a lo que alguna comunidad ha denominado “prestaciones esenciales de los servicios sociales” (por cierto, en su mayoría prestaciones cuya gestión compete a los servicios sociales de atención primaria).
- **Prever la cartera de servicios** e identificar, generalmente en tres bloques, las prestaciones de servicios sociales: técnicas (o de servicio) económicas (y materiales) y tecnológicas. La caracterización de los servicios, generalmente se asocia a sectores de población (por ejemplo, discapacidad) y a situaciones de necesidad (por ejemplo, indigencia severa).
- **Poner la accesibilidad y la cercanía al ciudadano en el centro de los criterios de calidad y de las orientaciones para la planificación y la organización.** En casi todas las leyes aparece el derecho a contar con un profesional de referencia, varias de ellas sitúan a este profesional en los servicios sociales de atención primaria y algunas precisan la figura profesional: trabajadora o trabajador social del servicio social de base.

Las relaciones de colaboración con las organizaciones del sector, especialmente con las ONGs²⁷, continúan mostrando una **diversidad desconcertante**.

27. Alfonso Ramírez de Arellano (Fundación Atenea) propugna “la I+D+I social” en las ONGs y añade “corresponde a la Administración, por una parte, ordenar el sector, y por otra, desarrollar políticas que premien la calidad, la eficiencia y la innovación como formas seguras de añadir valor, de pasar del modelo de subcontrata barata al de entidades solventes socialmente, y económicamente rentables.”

Cabe decir que no existe más modelo de cooperación compartido que el de la diversidad: incluyen desde la simple subvención temporal y proyectos desconectados de la red pública de servicios sociales, así como la casi dejación de la responsabilidad de garantizar la equidad en el acceso de los ciudadanos a servicios financiados con fondos públicos, junto a sistemas de convenios, concertación y contratación de servicios que, en algunas ocasiones, se sitúan en la frontera de la legalidad.

Para los ONGs la financiación constituye todo un ejercicio de ingeniería presupuestaria: al uso de diferentes fuentes de financiación pública (0,52% del IRPF, convocatorias de subvenciones de la Comunidad Autónoma y de las entidades locales), se han unido en los últimos años la financiación procedente fundaciones de un variado espectro, junto a la procedente de las iniciativas empresariales de responsabilidad social corporativa (RSC).

No ocurre lo mismo con las empresas²⁸: “cheques servicio” para la libre elección del proveedor, o concertación de plazas o contratación para la gestión de un centro o servicio de titularidad pública, son las alternativas más utilizadas y tienen una diferencia esencial. En el primer caso, como en una parte importante de los servicios de las ONGs, la empresa decide a quien presta el servicio y a quién no. En el segundo y el sistema público garantiza el acceso a los servicios de cualquier ciudadano sin discriminación alguna.

Las nuevas leyes abordan la ordenación de formas diferentes, que discurren entre las formulaciones genéricas y las claras apuestas por el sistema público, acuñando también el concepto de “sistema de responsabilidad pública” en el que se incorporan diferentes formas de cooperación público-privada:

- Concertación: reserva y ocupación de plazas para su uso exclusivo por personas cuyo acceso al servicio venga asignado por las administraciones públicas.
- Contratación (gestión indirecta): para la gestión integral de prestaciones, servicios o centros / para servicios auxiliares o complementarios en centros de titularidad pública.
- Acuerdos marco y convenios de colaboración: generalmente utilizado para la cooperación inter-administraciones, que se extiende a provisión de prestaciones y servicios por la iniciativa social, cuando existan razones singulares que justifiquen la no aplicación del régimen de concierto o contrato.

Pero no se descartan otras formas de apoyo público a la iniciativa social (subvenciones), inicialmente restringidas a otros programas de interés social que no puedan ser incluidos en otras formas de cooperación con mayor estabilidad.

28. Aunque recientemente la AGE ha convocado un fondo especial para apoyar la inversión privada en centros y servicios para personas en situación de dependencia.

1.6. SÍNTESIS: POR QUÉ UN NUEVO MODELO Y ALGUNAS RESPUESTAS

La necesidad de cambios es reconocida por todos los agentes implicados en el sistema

- Sistema fragmentado, con graves dificultades de coordinación interna, déficits de cobertura en prestaciones y servicios, con problemas de equidad territorial, lento, pesado, burocratizado...
- Carencial, ha sufrido la “descapitalización” de las estructuras básicas, mientras se invertía en centros, servicios y programas “especializados en un sector de población”, que frecuentemente también requiere prestaciones básicas.
- Percepción interna de “subordinación” en cadena, a otros niveles, a otros sistemas, a otros grupos de interés.

Avances y “más de lo mismo”

- Se han incrementado estructuras y servicios.
- Se ha sumado frecuentemente la superposición de programas y servicios.
- Grandes dificultades de financiación estable.
- Crecimiento sectorial /especializado y parálisis del Plan Concertado.
- Especialistas en dependencia y SISAAD.
- Diferencias en el papel de los servicios sociales municipales en la aplicación de la Ley 39/2006.

Una imagen social preocupante

Abundancia de noticias en medios de comunicación, a partir de la Ley 39/2006

- referidas a desencuentros inter-administraciones...

- denunciando incumplimientos, deficiencias, carencia de servicios...
- reflejando lentitud, rigidez, burocratización, ininteligibilidad...

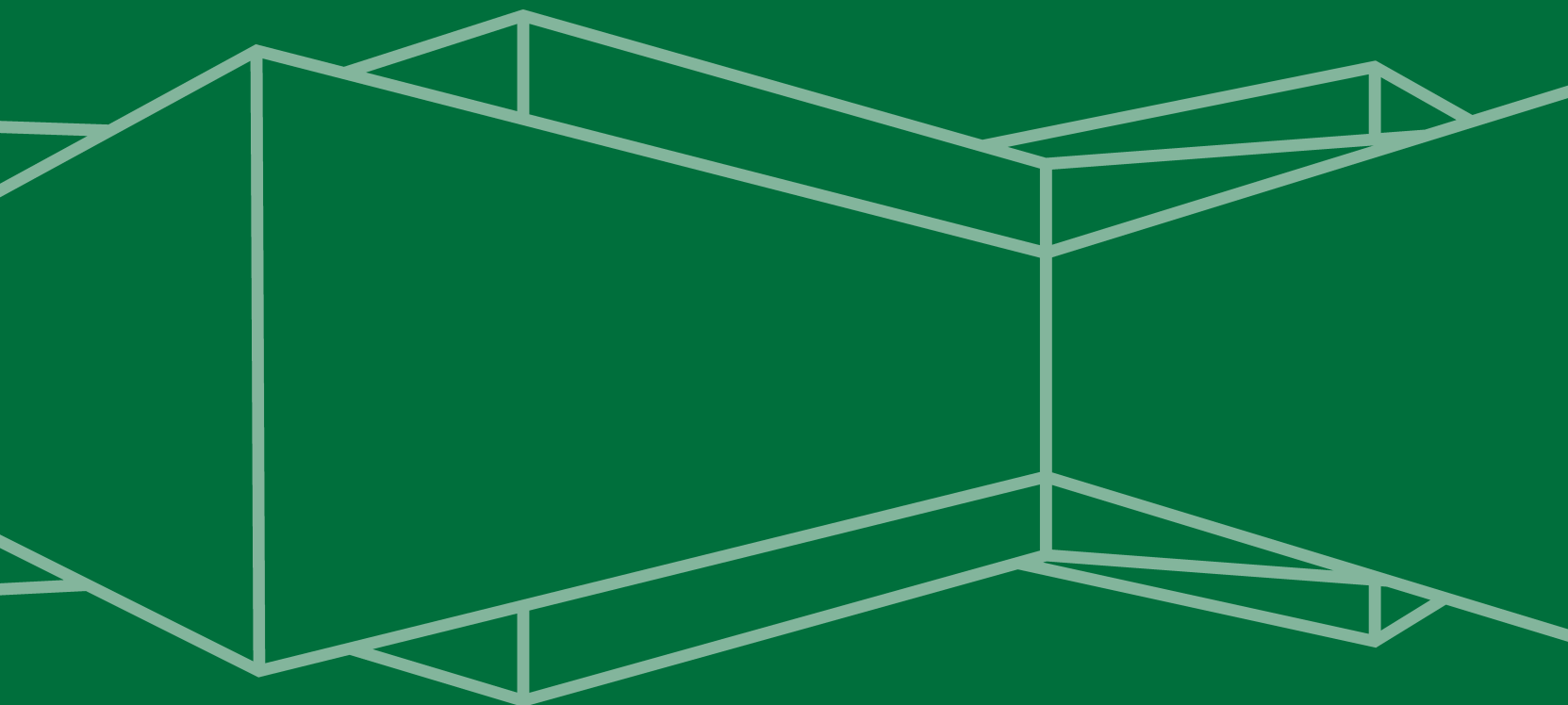
Respuestas en planificación normativa: Leyes Autonómicas de Servicios Sociales

En la línea de la universalización progresiva de los servicios sociales:

- Definen el sistema público de servicios sociales.
- Identifican derechos y deberes.
- Incluyen el derecho subjetivo a los servicios y prestaciones sociales, ampliando el derecho reconocido a las personas con dependencia a otras situaciones.
- Prevén la cartera de servicios.
- Identifican las prestaciones de servicios sociales: técnicas (o de servicio) económicas (y materiales) y tecnológicas.
- Disponen la articulación territorial y determinan responsabilidad de las entidades locales en servicios y equipamientos “básicos y específicos” (la diversidad terminológica se mantiene).
- Ponen la accesibilidad y la cercanía al ciudadano en el centro de los criterios de calidad y de las orientaciones para la planificación y la organización.
- Sitúan al profesional de referencia en los servicios sociales municipales.
- Establecen mecanismos de cooperación interadministrativa, económica y técnica.

Hacia un nuevo modelo de Servicios Sociales Municipales

II. Tendencias



II.1. Tendencias en el entorno y las repercusiones en los servicios sociales municipales: pensamiento y planificación estratégicos, calidad y adaptación del modelo de excelencia, tecnologías de información y comunicación.
Síntesis.

II.2. Síntesis.

II.3. Un entorno complejo, y numerosas oportunidades de progreso: crisis y oportunidades.

1. Tendencias en el entorno y las repercusiones en los servicios sociales municipales

“La razón de ser de las Administraciones se está viendo modificada. De la organización burocrática, caracterizada por el desvelo reglamentista y el control, hay que pasar a una estructura más abierta a las solicitudes de sus clientes. Hay que abandonar el modelo de Administración omnipotente y diseñar un sector público con menor protagonismo y con más capacidad de conexión entre lo público y privado...”

La óptica ciudadana exige a las administraciones públicas liderar un proceso de cambio y transformación dirigido a ofrecer y garantizar unos servicios públicos eficaces y de calidad, dotándolos de una mayor transparencia y generando interacciones más eficientes que permitan agilizar los procesos de servicio al ciudadano, destinatario final de todo el proceso.”

*¿Cómo abordar un plan de calidad y modernización en la administración local?
FEMP 2008*

“...Liderar un proceso de cambio y transformación dirigido a ofrecer y garantizar unos servicios públicos eficaces y de calidad...”

El pensamiento estratégico y la metodología de planificación estratégica

Los biógrafos de Nelson Mandela y de Barack Obama, personas que sin duda encarnan el liderazgo de grandes cambios, coinciden en que Mandela y Obama tienen en común tres características esenciales:

- El “instinto” de reconciliación: son expertos en crear puentes entre partes desconectadas y hasta enfrentadas; expertos en hallar una base común de entendimiento.
- La astucia política: una estrategia de largo alcance, desde la búsqueda activa de lo mejor de cada parte y el énfasis en la paciencia, la persistencia y la comunicación.
- La sonrisa: el uso del sentido del humor y la calma, especialmente en momentos de tensión.

Parecen cualidades igualmente aplicables y útiles a pequeña escala, para todo aquello que requiera conjugar diferentes intereses, generalmente compatibles. En suma, para crear y fortalecer redes de cooperación.

La metodología de planificación estratégica tiene ya un gran recorrido en España, en su aplicación al mundo de las empresas, pero sobre todo en el progreso de las ciudades. Pero los planes estratégicos municipales frecuentemente no han impregnado a los servicios sociales.

Sin embargo, cuando varias áreas del ayuntamiento conocen la filosofía y la metodología de planificación estratégica, la oportunidad de aprendizaje existe y, si se han obtenido buenos resultados, un plan estratégico de servicios sociales que se sitúa en el marco del plan municipal tiene un entorno realmente facilitador.

La planificación estratégica ha tardado en llegar al mundo de los servicios sociales: las primeras iniciativas²⁹, no se extendieron apenas en las organizaciones de servicios sociales en esa primera etapa.

FEAPS elaboró su primer plan estratégico para el periodo 1997-2001, con progresivo despliegue en federaciones y asociaciones; otras ONGs trabajaron en el mismo sentido.

Las Comunidades Autónomas generalmente iniciaron procesos de planificación estratégica, ya en los primeros años del siglo XXI; algunas entidades locales aprovecharon la oportunidad para formular su visión de futuro de los servicios sociales e identificar las líneas estratégicas en las que concentrar sus esfuerzos y su energía. Con alguna excepción, las nuevas Leyes de servicios sociales incorporan el compromiso de elaboración del plan estratégico.

Pensamiento estratégico y metodología de planificación estratégica, son ya conocidas y han sido experimentadas en el sector. ¿Qué aportación suponen?

1. **Crear puentes entre los intervinientes en los servicios sociales:**

- Establecer y fortalecer lazos de cooperación entre diferentes grupos de intereses.
- Trabajar desde una base común de entendimiento: el acuerdo sobre la visión compartida del futuro de los servicios sociales municipales, el diagnóstico sobre los obstáculos, las oportunidades y las potencialidades a desarrollar, los ejes estratégicos en los que concentrar la energía y la contribución que cada parte puede y se compromete a realizar, porque todos ganan.
- Desde esa base común, es posible operativizar líneas de acción a corto y a medio plazo, en las que cada parte tenga posibilidades de mejora compatibles con el interés común.

2. **Desde el profundo sentido que tiene trabajar por los derechos sociales de todos los ciudadanos**, pero especialmente de los que lo tienen más difícil. Y desde el sentido profundo de trabajar para el futuro, para una sociedad más justa, más solidaria, más humana, más feliz...

3. Los ciudadanos nos piden que **concreción ese mandato en el ámbito local: que los directivos digan cómo son los servicios sociales que necesita –y tendrá– el municipio y qué estrategias van a seguir para conseguirlo**; que comuniquen su sueño a sus colaboradores, dentro y fuera de su propia organización, que escuchen y reformulen su visión.

4. La “reconciliación” implica esto: **una apuesta fuerte por un proyecto compartido, y diseñado con la parti-**

²⁹ Se elaboró el plan estratégico de servicios sociales de la Diputación Foral de Guipúzcoa, bajo la responsabilidad de Elvira Cortajarena, a principios de los 90.

cipación de todos los implicados, en el diagnóstico –las dificultades y las oportunidades para conseguir que los servicios sociales sean como soñamos que sean– y en la identificación de ejes para minimizar los obstáculos y aprovechar las oportunidades.

5. **La metodología y las técnicas de planificación estratégica sirve para pasar de la ingenuidad de intentar dar respuestas simples a situaciones complejas, a abordar, con paciencia y persistencia, los retos de coordinación interna y municipal, junto a los de cooperación interinstitucional.**

Es difícil encontrar una organización de servicios sociales municipales que no relate entre sus debilidades la coordinación con “otros”. En ese “otros” están todos los que inciden en la zona geográfica de intervención de los servicios sociales municipales, sean o no de la misma entidad local, sean o no de la misma concejalía, de otras administraciones, sean o no del sistema de servicios sociales.

Vivimos en un mundo en el que **la interdependencia es cada vez más visible**, en el que los axiomas y enfoques “pensar en global y actuar en lo concreto” parecen tener cada vez mayor presencia en lo económico, lo político, lo social...

Son las “**verdades evidentes**”, **que no movilizan, a menos que se operativicen en una visión compartida y en ejes estratégicos, que se desplieguen en un proyecto común, en objetivos y líneas operativas**: en acciones que demuestren que se avanza en la dirección en la que se quiere avanzar.

Una de las líneas estratégicas será sin duda la de **inicio o refuerzo de procesos de cambio en las relaciones de cooperación y complementariedad**, finalizadas a **establecer alianzas** y a consensuar la contribución que cada estructura ha de aportar para la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.

Otra línea estratégica será, también sin duda, la de la calidad en la gestión y en los servicios. Para ambas líneas tendrán carácter estratégico la incorporación y desarrollo de las tecnologías de información y comunicación.

Calidad y adaptación del modelo de excelencia a las administraciones públicas

Se habla constantemente de la calidad de los servicios al ciudadano. Está en todos los discursos y en todas las leyes.

La situación de los servicios sociales es percibida como:

“Un complejo entramado de servicios y programas fragmentados, dentro del propio sistema de servicios sociales, en el que los servicios sociales municipales pretenden el abordaje integral de necesidades y la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos, sin recursos suficientes, ni estrategias válidas para conseguirlo”.

No sirven “soluciones” simples y con efectos inmediatos

Es una **metodología experimentada y en uso**³⁰, primero en las empresas de fabricación y de distribución, después en las empresas de servicios. A ellas se sumaron en los últimos años las grandes ONGs del sector de servicios sociales y la Administración Pública. Y también existen los conocimientos y la experiencia de la **trayectoria de gestión de la calidad de un gran número de entidades locales**.

La metodología y algunos medios están disponibles:

1. AEVAL (Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios)³¹ ofrece un **marco común para la autoevaluación de la calidad en la Administración Pública, ha desarrollado la Guía EVAM (evaluación, aprendizaje y mejora)**, ambas desde la aplicación a la Administración Pública del modelo europeo de excelencia (EFQM).

2. En colaboración con la AEVAL y con la Universidad Autónoma de Madrid **la FEMP ofrece toda una serie guías de apoyo para la modernización de la administración y para la calidad en la gestión pública local**.

Las Comunidades Autónomas empezaron a formular planes de calidad a principios de los años 90 y muchos ayuntamientos iniciaron planes de gestión de la calidad también en el siglo pasado. Pero la gestión de la calidad en las entidades locales aún no se ha generalizado. Es una metodología constantemente actualizada, con adaptaciones e incorporación de técnicas, en constante evolución.

En el sistema de servicios sociales la tendencia parece imparable. La planificación y la gestión de la calidad se van convirtiendo en una exigencia para la contratación y para la concertación de servicios de servicios con la empresa privada.

3. AENOR ya hace tiempo que estructuró la **certificación de calidad para las organizaciones de servicios sociales, en la Familia de Normas UNE 158000**, a partir de requisitos mínimos y consensuados, que han dado origen a las normas:

- UNE 158101 Gestión de centros residenciales con centro de día o centro de noche
- UNE 158201 Gestión de centros de día y de noche
- UNE 158301 Gestión del servicio de ayuda a domicilio
- UNE 158401 Gestión del servicio de teleasistencia

4. En el año 2005 se presentó una **adaptación específica de la norma ISO los gobiernos locales (ISO IWA 4)**, cuyos ejes son:

30. Con múltiples adaptaciones y con la tendencia a la configuración de “modelos propios” de calidad, compartidos por una red de organizaciones con intereses compartidos.

31. En la actualidad integrada en el Ministerio de la Presidencia (www.aeval.es).

- Desarrollo institucional para un buen gobierno
- Desarrollo ambiental sustentable
- Desarrollo económico sostenible
- Desarrollo social incluyente

5. **Las ONGs, con el apoyo del antiguo Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, elaboraron su primera “norma común” en el año 2002** (aunque algunas de ellas ya había establecido, a finales de los 90, la calidad como uno de sus ejes estratégicos). Desde entonces ha tenido diferentes desarrollos y adaptaciones, que han dado lugar a múltiples aplicaciones y elaboración de modelos propios para diferentes sectores y servicios.

Las empresas que prestan servicios de consultoría para la elaboración de planes de calidad, o específicamente para la acreditación de, al menos una parte, de los procesos, hace ya tiempo que empezaron a introducirse en el sector, y ese es también un síntoma de que la gestión de la calidad es una necesidad emergente.

Y hoy es posible, en gran número de situaciones, utilizar “consultores internos” que, además de la formación y la acreditación, tienen trayectoria en la evaluación y la mejora de la calidad en la administración pública.

No parece que sea un problema grave de costes, aunque **hay que dedicar tiempo, vincular a equipos y programas informáticos, y contar con presupuesto para formación y asesoramiento.**

Es una decisión de carácter estratégico, que precisa procesos de cambio cultural y organizativo, por tanto exige persistencia... que ayudarán a **evitar los despilfarros crónicos en tiempo, esfuerzo y actividades sin ningún valor** para la organización y menos aún para los usuarios.

Parece, por tanto, un problema de **dirección política y técnica, al que se une la necesidad de un cambio cultural y de hábitos** fuertemente enraizados, propios de nuestras organizaciones jerárquico-funcionales y burocráticas³², que han impregnado también las estructuras y el funcionamiento de los servicios sociales municipales.

Importa especialmente porque está en juego la respuesta a una imagen no deseable de los servicios públicos (lentos, burocratizados, caros, poco eficaces) que no es posible ignorar, más aún cuando vuelven a florecer las antiguas ideas de mercantilización de los servicios públicos.

Está ya en todos los discursos, están disponibles metodología y asesoramiento, es una necesidad reconocida por todos los agentes.

*Y entonces...
¿por qué no se hace?*

32. Que fueron necesarias y útiles en otra etapa (evitar la discrecionalidad, definir procedimientos, crear estructura...) pero que hoy limitan extraordinariamente el progreso.

La mejora de la calidad de los servicios públicos, y en particular de los servicios sociales municipales, hoy equivale a la defensa del sistema público de servicios sociales.

¿Por qué la calidad en los servicios sociales de atención primaria³³?

- a) Por la estructura de nuestros equipos de atención primaria: complejos, con roles profesionales en constante redefinición, con problemas de estabilidad en la plantilla, con vaivenes políticos y voluble definición de programas y prestaciones.
- b) Por las características de la toma de decisiones: alta autonomía en la atención y la prescripción profesional, puerta de entrada a un sistema que frecuentemente cierra la siguiente puerta (servicios especializados, con límites definidos e inflexibles), decisiones interinstitucionales...
- c) Por las dificultades de la vida municipal (resistencias internas a simplificar y agilizar procedimientos) y la tendencia y exposición permanente al fraccionamiento de competencias y creación de nuevos “chiringuitos”.
- d) Por la variabilidad de modelos de funcionamiento y de cobertura de necesidades.

El benchmarking

Algunos de los ayuntamientos que iniciaron planes de calidad establecieron una alianza: adoptaron acuerdos para **aprender juntos, comparando sus resultados e intercambiando enfoques y metodología.**

Hoy existe la oportunidad de aprender de los mejores: existen foros para hacerlo, con la mirada puesta en los “cómo” han implantado la calidad, cómo detectan dificultades y como mejoran la calidad del servicio a los ciudadanos.

Ver “in situ” como se gestionan los procesos, se evalúan los resultados y se toman decisiones, es una oportunidad de un valor inestimable.

Más difícil es “aprender” a tomar la decisión de “hacer” calidad de servicio.

Las tecnologías de información y comunicación

Es ya un hecho la incorporación de las, no tan nuevas y siempre nuevas, tecnologías de información y comunicación al mundo de lo cotidiano. También al mundo de la administración pública.

33. Razones planteadas por Ángel Parreño Lizcano, desde su compromiso profesional y político con la mejora de los servicios sociales municipales y desde la experiencia de haber sido uno de los primeros impulsores de la planificación y la gestión de la calidad en los municipios.

Una de las repercusiones que es necesario destacar, por la tendencia que supone a poner medios técnicos al servicio de la ciudadanía que le ahorren (y ahorren a la administración) tiempo y esfuerzo, es la **información a los ciudadanos a través de las páginas web institucionales**.

Con mayor o menor éxito:

- Se presenta la información con claridad y se facilita el acceso a consultas sobre todos, o la mayor parte, de los servicios que pueden utilizar los ciudadanos.
- Además (y esto resulta un cambio trascendental en la administración pública) el lenguaje que se utiliza en las páginas web resulta mucho más cercano al lenguaje cotidiano, que a la jerga administrativa frecuentemente incomprensible para la mayoría de los ciudadanos.
- Y permiten la descarga de impresos y hasta la presentación de algunas solicitudes sin necesidad de pasar por ninguna oficina.

Pero **el futuro, ya cercano, de la administración electrónica deja muy cortos estos cambios**: incluye la posibilidad de que la persona interesada pueda consultar su expediente, conocer la fase en la que se encuentra y obtener copias electrónicas de informes y documentos, presentar alegaciones, realizar pagos... y eso tan deseado: **no tener que presentar ningún documento que esté en poder de otra administración pública!**, derecho que ya teníamos formalmente reconocido, pero que no incluía, hasta la promulgación de la Ley 11/2007, de 22 de junio de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos **el deber de las administraciones de articular la forma de compartir datos**, siempre que la persona a quien correspondan lo autorice o existan las exclusiones legalmente previstas.

No es el momento de entrar en analizar, o sintetizar, los contenidos de la Ley, pero merece la pena destacar, por lo que implica como tendencia:

- 1) Un cambio, en el lenguaje y en la forma: más accesible, más entendible que se acerca cada vez más al lenguaje común, que “pierde” al menos una parte de la “jerga jurídico-administrativa”.
- 2) Hacer visible y concreta la imagen de orientación al ciudadano, facilitando una forma más cómoda para la comunicación directa y precisa.

Dice la Ley que los derechos de los ciudadanos que la Ley reconoce podrán ser ejercidos, para la totalidad de los procedimientos y actua-

La Ley dice que pretende:

“acercar la administración hasta la sala de estar de los ciudadanos o hasta las oficinas de profesionales y empresas”

Y se propone que los ciudadanos logren:

“Ver a la administración... como una entidad al servicio del ciudadano, no como una burocracia pesada que empieza por exigir, siempre y para empezar, el sacrificio del tiempo y del desplazamiento”

ciones, a partir de 31 de diciembre de 2009, tanto en el ámbito de la administración general del estado, como los ámbitos de las comunidades autónomas y de las entidades locales.

No se cumplirá ya este mandato en toda su extensión, pero no hay duda de que ya no es un objetivo a largo plazo.

El uso de las tecnologías de información y comunicación ya es más que una tendencia, en todos los ámbitos y en todos los niveles de la administración pública. No obstante aún no se ha concretado de forma generalizada, más que en avances en equipamiento informático y bases de datos, favorecida en pequeños ayuntamientos por las entidades locales supramunicipales.

El retraso en la incorporación sin duda procede de no haber percibido la trascendencia de la administración electrónica, pero sobre todo de la inversión económica que es imprescindible realizar. Y esto, a pesar de los sucesivos planes de modernización administrativa local promovidos por el Ministerio para las Administraciones Públicas y de las subvenciones de las comunidades autónomas.

Algunas repercusiones en los servicios sociales municipales

No conocemos ninguna investigación sobre el nº de personas que necesitan y piden apoyo, ni del tiempo de trabajo que los profesionales de los servicios sociales municipales dedican, para resolver consultas que se inician con

De la misma forma ocurre con la atención a las llamadas y entrevistas presenciales que se inician con

E igualmente con la entrevista posteriores a la primera información y orientación que empieza con

El futuro, en este caso, tiene un horizonte más o menos lejano, pero bastante claro: **el trabajo de la primera atención social de los servicios sociales de atención primaria** (información, orientación, derivación, apoyo en la gestión de prestaciones, consultas documentales) **cambiará progresivamente**, tanto en el número de personas y la variedad de demandas de información, como en el apoyo en las gestión de prestaciones.

Una de las tareas de apoyo será una tarea administrativa, consistente en la **obtención electrónica de los documentos de la persona que necesita para resolver sobre su solicitud de un servicio o presta-**

“He recibido estos papeles y no sé bien que es lo que me dicen”.

“Como hace ya dos, cinco, ocho meses que presenté la solicitud de... quería saber cuándo sabré algo”.

“Creo que traigo todos papeles que usted me dijo que necesitaba...”.

¿Cuánto tiempo de trabajo utilizan los TT. Sociales para recibir a la persona y responder a estas preguntas?

¿Y cuanto tiempo pierden los usuarios?

ción social, que puede ser realizada por otros profesionales del equipo de atención primaria o por la estructura de apoyo que le presta servicios complementarios.

Por tanto, es un futuro en el que existirán menos demandas, menos consultas y menos entrevistas de información simple (inicial y a lo largo del proceso de gestión de su expediente), menos documentación a manejar manualmente o a remitir por correo ordinario...

Se dice que los usuarios de los servicios sociales no conocen, o no tienen acceso a Internet. Y es, y será, una realidad que evoluciona día a día³⁴. Los publicistas y los vendedores ya lo saben.

Nos situamos pues en **un nuevo entorno tecnológico que facilita cada vez a más ciudadanos el acceso a la información y ésta es una oportunidad de cambio en la intervención social**, porque liberará tiempo para dedicar al diagnóstico, a la orientación, a la coordinación con otros servicios... Es también una exigencia de adaptación de estructuras, cambio de hábitos y adquisición de aprendizajes, que implica a todos los niveles de la organización, incluido el político.

También es una exigencia de cooperación inter-administraciones, que deberán tener en cuenta la compatibilidad y complementariedad de programas y aplicaciones que permitan compartir datos.

Todo ello conduce a pensar que las nuevas tecnologías de información y comunicación, que progresan a un ritmo vertiginoso y han sido ajenas hasta muy recientemente a los servicios sociales, se configuran también como **un factor crucial para que los SS. Sociales municipales ganen en transparencia y en agilidad**.

34. Veremos en los próximos años, por ejemplo, como inciden en las familias de todos los niveles económicos y culturales, los ordenadores portátiles entregados a los niños en los centros educativos.

2. SÍNTESIS: TENDENCIAS EN EL ENTORNO Y ALGUNAS REPERCUSIONES EN LOS SERVICIOS SOCIALES

Pensamiento estratégico y metodología de planificación estratégica

- Un enfoque y una metodología experimentada en el desarrollo de las ciudades, en empresas, en ONGs... y en CC. Autónomas.
- Con escasa incidencia en los servicios sociales municipales.
- Que implica respuestas a una parte importante de los problemas de coordinación interna y externa.

Crear puentes entre intervinientes en la planificación y en la gestión de servicios.

Establecer y fortalecer lazos de cooperación entre diferentes grupos de intereses.

Desde la base común de la visión compartida del futuro de los servicios sociales.

Calidad y adaptación del modelo de excelencia a la admón. pública

- Presente en la planificación normativa y en las directrices.
- Avanzada en la iniciativa privada y en la iniciativa social.
- Extendida, pero no generalizada, en las entidades locales.

Bases teóricas, documentación y formación y asesoramiento disponibles.

Benchmarking posible y deseable.

Foros y grupos de progreso en funcionamiento.

Tecnologías de información y comunicación

- Cambio trascendental en las relaciones de la ciudadanía con la administración pública.
- Una respuesta a los problemas generados por la burocratización.
- Posibilidad de reingeniería de procesos y simplificación administrativa.
- Soporte imprescindible para la gestión de la calidad.

En los servicios sociales municipales

- La prestación básica de información y orientación perderá una parte importante de su contenido actual.
- La gestión de prestaciones se modificará sustancialmente.
- La tramitación podrá realizarse y seguirse telemáticamente.
- Las nuevas formas de comunicación disminuirán tiempos de espera.
- Será imprescindible la reorganización de tiempos y tareas.

3. Un entorno complejo, con numerosas oportunidades de progreso

Hemos señalado, hasta ahora, oportunidades que se presentan en:

La **tendencia al reconocimiento del derecho subjetivo a los servicios y prestaciones sociales**, con el gran impulso que lleva consigo la Ley de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, uno de cuyos efectos ha sido el de la repercusión en la legislación autonómica en materia de servicios sociales. Las nuevas leyes también traen consigo el **énfasis en las estructuras de atención primaria en servicios sociales y en las competencias municipales**.

La **estrategia europea** y los consiguientes planes de inclusión social, que han avanzado en una tendencia que tiende a frenar el anterior camino de los programas para grupos o categorías específicas, en favor de **objetivos globales para la reducción de las desigualdades y la prevención de la exclusión social**. La fragmentación y el incremento de la complejidad organizativa, consecuencia de la línea “para cada programa un equipo, para cada colectivo una red” parecen dejar paso a nuevas formas de organizarse, orientadas a la coordinación interna, y a evitar despilfarros de tiempo, recursos y esfuerzos.

El impulso, cada vez más decidido y más visible a la **modernización de la administración pública** en general y de la administración local en particular, con dos vías clave: la incorporación de las “nuevas” **tecnologías de información y comunicación y la planificación y gestión de la calidad**, como puntos tangibles y la cultura del servicio y orientación al cliente como proceso intangible.

La trayectoria de las ONGs más potentes en planificación estratégica, dirección por valores, gestión de la calidad, y política de alianzas, algunos de cuyos resultados están vinculados al cambio de la imagen social de los usuarios y de la propia organización, que a su vez han sido claves para movilizar importantes fuentes de financiación procedentes de fundaciones y empresas.

La progresiva participación de la empresa mercantil en la provisión de servicios sociales, junto al interés de las empresas de consultoría por la entrada en el asesoramiento a las organizaciones de servicios sociales del sistema público.

En este contexto, de oportunidad de progreso de los servicios sociales municipales, el **Plan Concertado, instrumento básico de cooperación económica y técnica entre los tres niveles de la administración pública, puede adquirir un nuevo carácter, que contribuya a disminuir desigualdades territoriales** (y por tanto, a garantizar derechos sociales) y avanzar hacia un nuevo consenso en legislación estatal de servicios sociales.

La crisis trae consigo otras oportunidades

“La persona que se encuentra en una situación de desprotección no puede esperar cuatro meses a cobrar la renta básica. Tenemos que actuar con mucha más agilidad... Los servicios sociales carecen de herramientas para ayudar a encontrar un trabajo. Debemos establecer fórmulas de colaboración con los servicios de empleo.”

*Gema Zabaleta
Consejera de Empleo y Asuntos Sociales - Gobierno de Euskadi*

La inversión pública en servicios e infraestructuras se ha configurado en esta etapa de la crisis económica, como un eje importante para la creación de empleo o al menos para debilitar la destrucción de puestos de trabajo sin alternativa. Es hoy, y será durante algún tiempo más, una de las principales preocupaciones ciudadanas y políticas.

En éste contexto, **los servicios sociales pueden ser considerados como un sector estratégico, generador de empleo** en infraestructuras, que limiten los déficit y diversifiquen centros residenciales y centros de día, y generador de empleo estable en la ampliación de los servicios de proximidad³⁵. Se trata de un empleo para colectivos profesionales diversos, que se sitúa tanto en servicios públicos como en los privados.

En suma, **los servicios sociales son uno de los pocos sectores que crea, mantiene y tiene expectativas crecientes de incrementar el empleo.**

Recientemente se crea el Fondo Estatal para el Empleo y la Sostenibilidad Local³⁶, con el que se pretende:

- a) Incrementar la inversión pública en el ámbito local a través de la financiación de actuaciones generadoras de empleo en obras de nueva planificación y ejecución inmediata que sean competencia de los municipios.
- b) Adquisición de equipos y sistemas de telecomunicaciones o para el tratamiento de la información, sus dispositivos y programas; y los contratos de servicios que tengan por objeto la implantación y desarrollo de sistemas y programas informáticos dirigidos a dar cumplimiento al mandato de la Ley 11/2007, de 22 de junio.
- c) Financiación de los gastos corrientes que ocasione la prestación de servicios educativos, así como otros servicios sociales de competencia municipal, especialmente los gastos derivados de la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia.

35. Línea iniciada con el Real Decreto Ley 9/2008, de 28 de noviembre, por el que se crean un Fondo Estatal de Inversión Local y un Fondo Especial del Estado para la Dinamización de la Economía y el Empleo y se aprueban créditos extraordinarios para atender a su financiación.

36. Real Decreto-ley 13/2009, de 26 de octubre.

Por otra parte, las limitaciones en cobertura de las situaciones de desempleo han vuelto a poner **en primer plano el debate sobre garantía de “renta mínima”**, con carácter de prestación no contributiva, destinada a todos los ciudadanos que carezcan de recursos económicos.

Sin embargo, la “renta mínima”, planteada como prestación económica de carácter no contributivo, pero garantizada, para quienes no tengan ingresos para la cobertura de necesidades básicas –y con acuerdo inter-administraciones para la homogeneización– por sí sola no remueve los obstáculos para la obtención de empleo, en el creciente número de situaciones que necesitan acceder a ello.

A la renta mínima es necesario **añadir la garantía de servicios para la inserción social y laboral**. De aquí que la eficacia de los sistemas de servicios sociales sea uno de los principales retos europeos, como un instrumento de las políticas sociales para la cohesión social.

En este sentido, su transformación, un nuevo impulso en la cobertura de necesidades básicas (a través de la garantía de rentas mínimas y apoyo económico en situaciones críticas) y su potencial para creación de empleo estable, los hacen parte de la estrategia de crecimiento económico, competitividad y cohesión social³⁷.

Fortalecer la cooperación con los servicios de empleo

Es cierto que los planes y programas para la inclusión social han desarrollado la **capacidad de los servicios sociales para valorar la empleabilidad, trabajar en la mejora de habilidades sociales en la búsqueda de empleo**, organizar y gestionar acciones formativas específicamente dirigidas a personas de diferentes colectivos en riesgo de exclusión... Pero su **déficit en conocimiento del mercado, las ofertas y demandas de empleo, los procesos de selección de trabajadores**, son solo algunos ejemplos de lo que claramente desborda el mandato y la identidad de los servicios sociales.

No obstante, son numerosas las iniciativas de diferentes organizaciones de servicios sociales que han incorporado la figura del “insertor laboral”, aunque generalmente especializado en un colectivo determinado (mujeres, personas con discapacidad, inmigrantes, jóvenes en riesgo de exclusión...). Por tanto, cada uno de los técnicos de inserción laboral “compite” con los otros para obtener resultados en beneficio del grupo de población específico con el que trabaja. Es ya el momento de rentabilizar la capacitación y la experiencia para construir toda una red³⁸ integrada para la inserción laboral y social.

37. Compromiso compartido en materia de política social por todos los estados de la Unión Europea.

38. El proyecto “Incorpora”, promovido por la Fundación La Caixa, exige a las entidades que participan en él que cada una de ellas sea “puerta de entrada”, ante las empresas colaboradoras, a las acciones de inserción laboral de cualquiera de ellas.

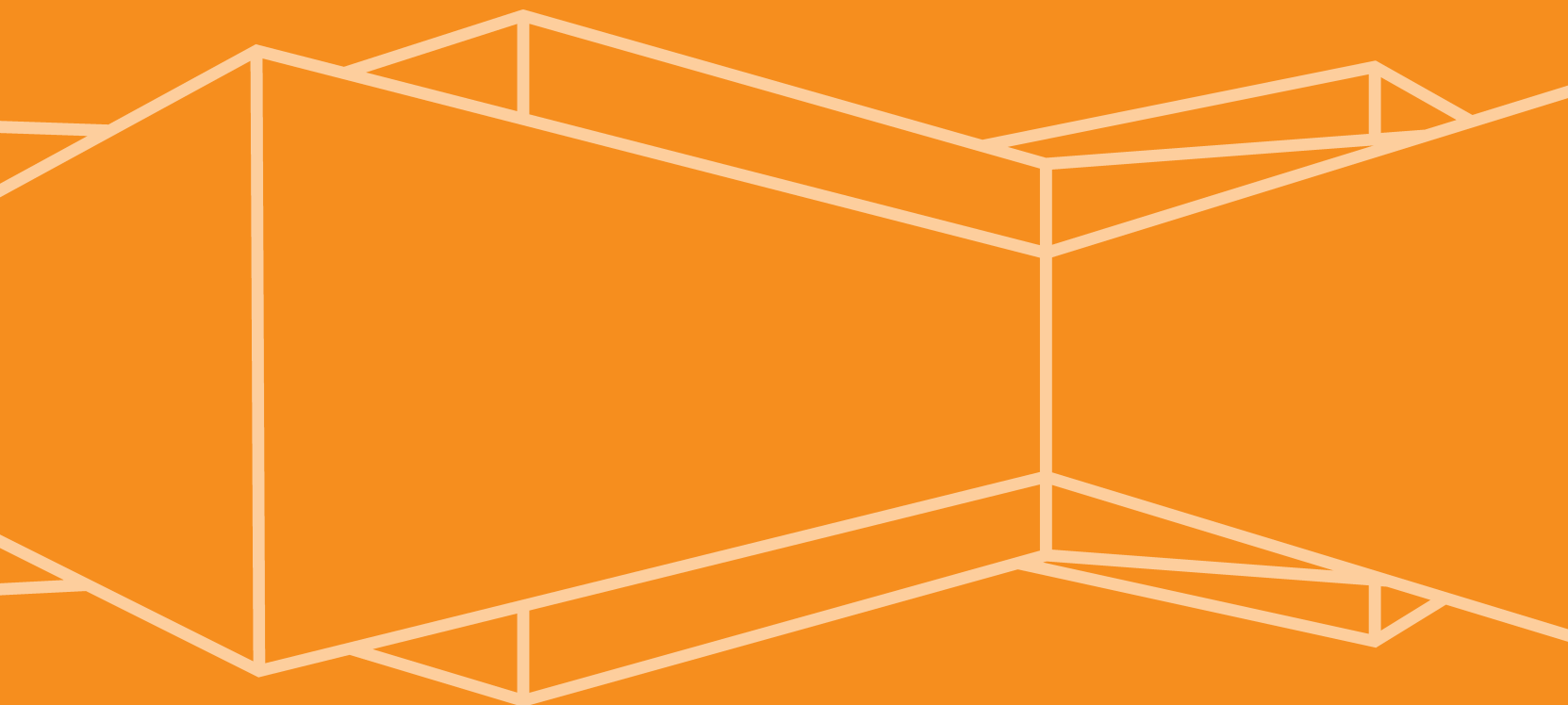
En este contexto, el establecimiento de **acuerdos de colaboración con las oficinas y los servicios públicos de empleo**³⁹, resultará de un valor inestimable para los ciudadanos y para la efectividad de los servicios públicos. La experiencia de coordinación y proyectos compartidos entre servicios sociales y servicios de empleo, en el ámbito municipal, avalan la oportunidad de ampliar y diversificar estos proyectos.

Está en juego un importante riesgo de exclusión social de un amplio colectivo de personas y familias, e importantes amenazas para la cohesión social. No son ya solo los usuarios históricamente atendidos por los servicios sociales, a ellos se suman nuevas capas de población que han visto transformada su forma de vida.

39. Muy diferentes entidades locales pueden aportar fructíferas experiencias de cooperación entre servicios de empleo y servicios sociales municipales. Los programas OPEA, como las iniciativas de las oficinas ligadas a los distintos proyectos co-financiados por el FSE han sido frecuentemente una oportunidad inestimable de activación en el ámbito socio-laboral.

Hacia un nuevo modelo de Servicios Sociales Municipales

III. Propuestas para un modelo de Servicios Sociales Municipales: premisas y elementos comunes



III.1. Dirección estratégica.

III.2. Planificación y gestión de la calidad.

III.3. Avance en nuevas tecnologías y administración electrónica.

III.4. Recuperar la capacidad de innovación y proactividad:

- Adaptar estructuras.
- Organizar: dimensionar equipos.
- Dimensionar red de servicios de proximidad.

III.5. Suficiencia presupuestaria.

“La implantación de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, nos ha exigido potenciar nuestros equipos y servicios y adaptar nuestra organización para ser capaces de gestionar más recursos y atender más necesidades.

Esta adaptación pasa por la puesta en marcha de un sistema unificado de acceso a todos los servicios sociales, que se asienta sobre tres pilares: 1) acuerdo entre las administraciones implicadas (autonómica y local); 2) los servicios sociales básicos como oficina única de contacto con el ciudadano, que será siempre atendido por su coordinador de caso; 3) y un sistema informático regional, compartido con las entidades locales, que da soporte de forma integrada a la tramitación de casos, la provisión de servicios y la gestión de la información.”

*Antonio M^a Sáez Aguado
Gerente de Servicios Sociales de Castilla y León (2003-2007) - Noviembre de 2006*

Unos servicios sociales municipales que, en las propuestas de futuro que se derivan del análisis dirigido por Joan Subirats⁴⁰, serán **dinámicos, proactivos, integrales, próximos y comunitarios, transversales, con coordinación multinivel, que promuevan participación y la corresponsabilidad.**

Premisas y elementos comunes (condiciones que legitiman y facilitan los procesos de cambio)

El motor del cambio: insatisfacción con la situación actual y percepción de las consecuencias negativas de “no hacer nada” y de las ventajas asociadas al cambio.

La llave: importancia de los cambios para personas significativas, dentro y fuera de la organización: los ciudadanos, sus representantes políticos y sociales, los directivos y profesionales, otros departamentos, otras organizaciones.

Una premisa: capacidad y creencia en la propia capacidad, fruto de los conocimientos y de la experiencia acumulada, pero también de mirar al entorno y ver las nuevas tendencias y las oportunidades para el cambio.

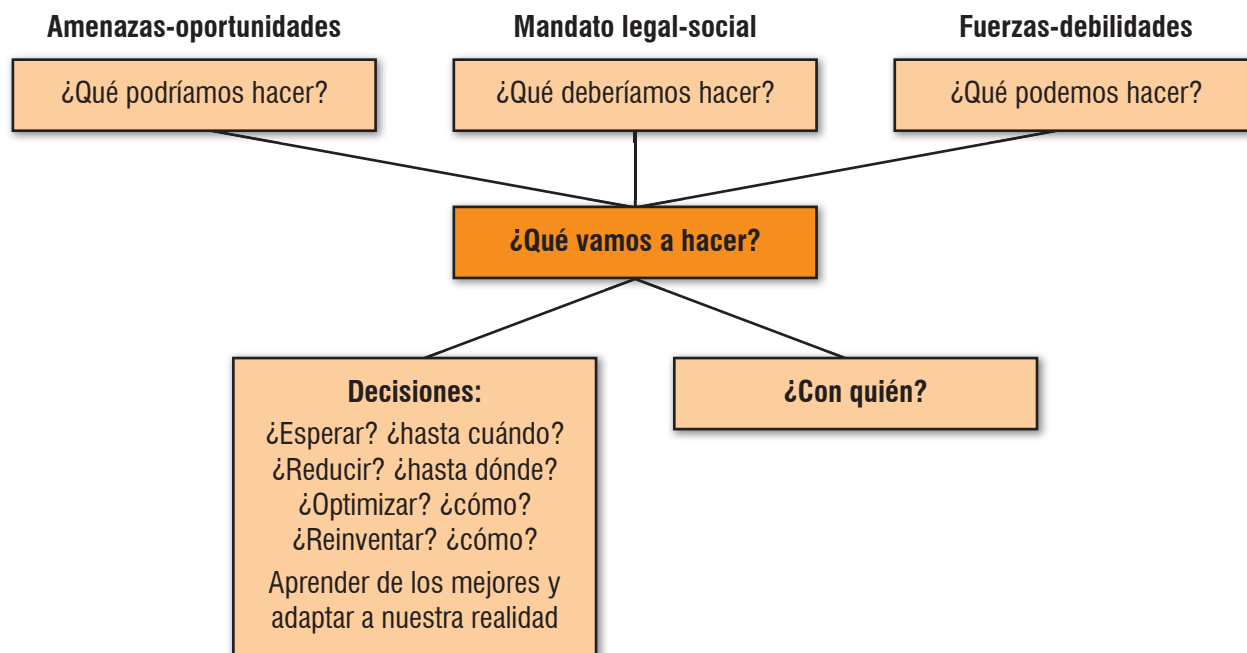
Un valor esencial: las personas en el centro, como principio, el mejor servicio posible a los ciudadanos, como prioridad, y el énfasis en los colectivos más frágiles o vulnerables, como enfoque.

“La necesidad de redefinir el sistema para fortalecerlo, adaptarlo a la realidad que pretende abordar y posicionarlo en igualdad de condiciones con los otros sistemas que conforman el sistema de bienestar español”.

40. “Los servicios sociales de atención primaria ante el cambio social” (J. Subirats – IMSERSO 2007).

Y el valor de tener el valor de asumir retos (y algún riesgo)

Un esquema básico:



1. Dirección estratégica

Supone un cambio de paradigma en la dirección política y técnica: **dedicar la mayor parte de la energía, dedicada a administrar la escasez, a liderar la abundancia**: de ideas y propuestas del propio equipo, de sugerencias (o quejas) de los usuarios, de otros niveles de los servicios, de otros departamentos municipales y de otros sistemas de bienestar social, de proyectos de organizaciones que trabajan en el mismo territorio... para establecer alianzas durables para la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos, especialmente de los que tienen mayores dificultades en la vida cotidiana.

El instrumento es un plan estratégico, y es inherente a él que el equipo de servicios sociales municipales se dote de un proyecto común, que será compartido con una red de aliados, cuyos intereses específicos son sido tenidos en cuenta. La metodología básica de un plan estratégico se dirige a **incorporar al proceso de elaboración del plan a diferentes grupos de intereses para consensuar una sólida base de cooperación**.

El liderazgo político (la legitimidad y la decisión de iniciar y mantener el proceso, la gestión del entorno interinstitucional) y el apoyo de un equipo que oriente y coordine el proceso, **es condición importante para el éxito**. No obstante, el liderazgo técnico con implicación o apoyo explícito del responsable político ha demostrado ser igualmente valioso para la dirección estratégica.

No sirven ya órdenes e imposiciones, que pueden ser eficaces, en el mejor de los casos, ocasionalmente y a corto plazo tampoco sirve el uso de una sola herramienta (utilizar la técnica DAFO, sin haber formulado la visión de futuro, o sin que se identifiquen ejes y estrategias...).

Se trata de **un proyecto de largo alcance**, con tintes de utopía, **capaz de movilizar al conjunto de la organización y a otras organizaciones y servicios del entorno**.

Un futuro ilusionante⁴¹, el cuidado en el diagnóstico de la situación de partida, el compromiso de concentrar la energía de la organización en los ejes estratégicos resultantes, junto a la percepción de la propia capacidad de progreso, constituyen la garantía de buenos resultados en un plan estratégico ambicioso y posible.

Los ejes y las líneas estratégicas, y una parte de la planificación operativa, se derivarán del diagnóstico que se realice en cada organización. Serán aquellas en las que la organización encuentre dificultades significativas y fortalezas y oportunidades que sirvan de palanca de cambio:

- Por su impacto en la movilización y en el compromiso para abordarlas.
- Por su repercusión en otros ejes que configuran el proyecto.
- Por ser valoradas como una inversión en el futuro de los servicios, aunque su incidencia a corto plazo apenas se perciba.

Pero es en despliegue del plan en todas las unidades, y su operativización en objetivos anuales y temporalización de acciones donde se verifican los progresos y se comprueba que se trabaja en la dirección correcta.

El mejor plan estratégico no es el que cuenta con el mejor diseño, sino el que dota de sentido la tarea cotidiana del conjunto de la organización y hace fácil ver los pequeños avances como pasos hacia el horizonte que se quiere alcanzar.

41. En sus inicios (años 60-70) la planificación estratégica se planteaba para periodos de 8 ó 10 años, para constatar después la imposibilidad de “ver el futuro” con alguna nitidez a tan largo plazo, en un mundo de cambio acelerado, progresiva interdependencia, globalización, variadas contingencias y saltos tecnológicos impredecibles. Se aconseja actualmente dibujar escenarios a no más de 3-4 años e incorporar anualmente los cambios realizados y los elementos no previstos inicialmente.

En síntesis, la dirección estratégica de los servicios sociales municipales integrará un conjunto de procesos que conduciría a⁴²:

Un proyecto común:

- Sentido
- Participación
- Pertenencia
- Prioridades
- Alianzas

Unos ejes esenciales de progreso:

- Ampliar y mejorar el **servicio al ciudadano**: calidad del servicio y calidad de la gestión.
- Establecer **cauces estables** de coordinación y cooperación **entre todos los interesados** en el progreso de los servicios sociales municipales.
- Recuperar la capacidad **de innovación y proactividad**.
- Modificar los elementos negativos que persisten en la **imagen social** de los servicios sociales.
- Obtener mayor **reconocimiento político**.
- Mejorar la dotación de **equipos y equipamientos**.
- Avanzar en nuevas tecnologías y **administración electrónica**.

Ejes estratégicos y de progreso, o ambiciones a largo plazo, que se abordarán paso a paso, pero sin perder el norte, año a año⁴³.

La planificación operativa consiste en responder a las preguntas ¿qué haremos durante el año para hacer avances significativos en estas líneas? ¿quiénes están implicados o pueden implicarse? ¿cómo podemos hacerlo con el menor esfuerzo posible? ¿qué referencias adoptaremos para saber si efectivamente avanzamos?

Y el resto, es decir **la administración y la gestión ordinarias**, hace mucho tiempo que se sabe y se sabe hacer en los servicios sociales municipales. Es, de hecho, el ámbito más conocido y **al que gran parte de los direc-**

⁴². Los ejes de progreso en la “dimensión operativa”, que señala J. Subirats (op.cit.) son: proximidad y territorialización, participación y democracia, transversalidad, coordinación e integralidad, prestigio y calidad y nuevas tecnologías y simplificación de la gestión.

⁴³. Con la orientación de no caer en el “Síndrome de Moisés” (labrar los mandamientos en piedra). Los ejes tendrán que revisarse, para mantenerse o modificarse, en función de hechos y datos previstos y acontecimientos no previstos. Y con el límite de no caer en la “parálisis por análisis”.

tivos dedica casi todo su tiempo y energía. Sin embargo **son precisamente las tareas en la que es posible –y es deseable– desconcentrar, delegar y favorecer la autonomía de los equipos.**

Sin dirección estratégica los servicios puede crecer y mejorar (la trayectoria de los servicios sociales lo demuestra), pero son las circunstancias favorables, es decir las decisiones de otros niveles de la administración –u otros intervinientes, o los cambios en el entorno– quienes los que impulsan, mientras los servicios sociales se mantienen en situación de espera.

“Trabajar en clave de normalización y de atención a la ciudadanía, de la mano de otros servicios municipales”.

El marco idóneo es el un plan estratégico municipal, pero con alguna frecuencia se constata que los servicios sociales municipales han permanecido al margen.

2. Plan de Calidad

Todos los profesionales de las organizaciones de servicios sociales que han iniciado un plan de calidad suelen decir: *“por si no teníamos papeles que rellenar, ahora tenemos unos cuantos más”*. Habría que añadir otra parte de la realidad y alargar la frase diciendo: *“pero es un esfuerzo inicial que merece la pena”*.

Y es cierto: **antes de simplificar** (o hacer reingeniería de procesos y procedimientos) **hay que conocer con detalle lo que se hace y cómo se hace;** antes de introducir criterios e indicadores de calidad, hay que poner sobre la mesa los que hay⁴⁴.

- Como se ha indicado anteriormente, una parte importante de los ayuntamientos que iniciaron planes de calidad partieron del modelo europeo de excelencia (EFQM), generalmente también adoptado como marco por las Comunidades Autónomas. Sin embargo, se produjeron con rapidez cambios en la orientación, evolucionando hacia el modelo de certificación (ISO), más ofertado por las empresas de consultoría y con las aparentes ventajas inherentes al enfoque más procedimentalista de estas normas, que resultaban más entendibles para los funcionarios y además proporcionaban el soporte informático para el control de los procedimientos y flujos de trabajo.
- En el entorno próximo, las empresas del sector adoptaron rápidamente el modelo de acreditación, que les permitía la obtención de un resultado “tangible” a corto plazo: obtener el sello que certificaba la calidad de proceso o un servicio se planteaba como una inversión con repercusión positivas en su imagen, pero aún más les situaba en posición de ventaja para participar con éxito en los procedimientos para la adjudicación de la

44. Y si la organización ha decidido ya que una estrategia es “reducir papeles” o “reducir controles cuantitativos” habrá que hacerlo igualmente, pero ya con la mirada puesta en lo que no es imprescindible.

gestión de servicios de responsabilidad pública, sin que se viesen afectados otros núcleos de actividad de la empresa.

- La respuesta global de la Administración Pública ha sido la de diseñar un modelo propio de calidad, basado en el modelo europeo de excelencia, pero notablemente simplificado para su puesta en marcha y menos complejo en los criterios e indicadores para la autoevaluación⁴⁵.
- Y más recientemente aparecen directrices internacionales para la aplicación de la ISO 9001:2000 (ISO IWA 4) para Gobiernos Locales, con las perspectivas de “reconocimiento internacional de gobiernos locales confiables”⁴⁶.

Pero, en lo esencial, **se trata de que el conjunto de la organización:**

- a) Sitúe a **los ciudadanos en el centro de su tarea**, sus decisiones y sus relaciones internas y externas.
- b) **“Vea” como se trabaja cotidianamente en los procesos de prestación de servicios** a los ciudadanos y pueda juzgar como afectan sus resultados al futuro que se ha dibujado como proyecto común.
- c) Más que ninguna otra cosa, se trata de que cada profesional, y **que cada interviniente, conozca la finalidad de los procesos en los que interviene** y sea consciente de la importancia de su tarea concreta en la obtención del mejor resultado posible para los ciudadanos.
- d) Y también se trata de que los **procesos de prestación de servicios sean explícitos y entendibles** no solo por los profesionales: también por el ciudadano, el administrador, el político.

“Participar en acciones de formación, disponer de asesoramiento, participar en los foros de calidad en la administración pública y presentar candidaturas para premios a la excelencia, ya en funcionamiento, es una oportunidad de un valor inestimable”

La preocupación por la calidad en los servicios municipales, y específicamente de los servicios sociales, aparece ya a principios de los años 90. Decía el entonces responsable de los servicios sociales (y posteriormente responsable de calidad)⁴⁷, que existían algunos motores que impulsaban a trabajar desde la cultura de la calidad, por ejemplo:

- El placer de las cosas bien hechas, especialmente si se acompaña de la referencia externa.

⁴⁵. El “modelo propio” de la Administración Pública: La “Guía EVAM” diseñada por la Agencia estatal de evaluación de las políticas públicas y la calidad de servicios (AEVAL) ha contado con la participación de la FEMP y obtenido un notable consenso.

⁴⁶. La FEMP analizó la validez de la norma en ayuntamientos de menos de 10.000 habitantes (Peñaranda de Bracamonte y Ametlla del Vallès), de 10.000 a 50.000 (Catarroja y Portugaleta) y de más de 50.000 (Getxo y Getafe).

⁴⁷. Sacanell E, “La calidad en servicios sociales”. 2003. Ed. Tiran lo Blanc.

- Las ganas de hacer mejor las cosas, o el valor del inconformismo.
- El gusto por aprender y la huida de la rutina.
- El valor de la profesionalidad y la vocación de servicio público.
- La solidaridad, entendida como el valor de que los más débiles reciban los mejores servicios.

Y reflexionaba igualmente sobre las dificultades para la implantación de un plan de calidad, entre los que se destacan:

- Las resistencias al cambio.
- La complejidad de motivar a toda la organización.
- El cambio estructural, de trabajar por funciones a trabajar por procesos.
- La tendencia a hacer del camino –sea ISO o EFQM– un fin en si mismo.
- La tendencia, y el temor, a transformar la Calidad en una nueva montaña de procedimientos y protocolos.

A ellas, sumaba algunas peculiaridades entonces (y aún en estos momentos) especialmente presentes en las organizaciones de servicios sociales:

- Falta de estructuras y debilidad de liderazgo.
- Prejuicios ideológicos a incorporar tecnología del mundo empresarial.
- Escasa tradición gestora: formación para la intervención social, no para la organización y gestión.
- Ambigüedad de los límites del sistema.
- Dudas sobre la aplicabilidad y utilidad de criterios e indicadores, y a asumir los retos técnicos de la Calidad.
- Temor a evidenciar las propias carencias y necesidad de realizar un esfuerzo adicional, al menos a corto plazo.

Años después, “los motores, las dificultades y las peculiaridades” continúan presentes en las organizaciones de servicios sociales que aún no se han implicado en la gestión de la calidad, o lo han hecho tan parcialmente que no han logrado percibir su potencial en la mejora de los servicios a los ciudadanos, en la imagen de la organización y en la disminución de la infelicidad laboral.

- **La calidad es una línea esencial de trabajo frente a las tendencias de mercantilización de los servicios públicos: la idea de que somos servicios caros, burocratizados, lentos, rígidos y poco eficaces es una idea muy potente.**

“La calidad se da por supuesto en los servicios sociales, y así nos va: estamos al margen de cualquier innovación”

“¡Ya está bien con el discurso de la calidad: la calidad solo existe cuando se demuestra con hechos y con datos!”

- Están en juego la efectividad, de la intervención social, la imagen social y el reconocimiento político e institucional de los servicios sociales⁴⁸.
- Está en juego el futuro de los servicios sociales municipales: su fortalecimiento o su reduccionismo a los mínimos, tanto en la gestión como en la provisión de servicios.

“No tuvimos el valor, o la inteligencia de apuntarnos al Plan Municipal de Calidad. Otros Dptos. han recibido los recursos que nosotros necesitábamos”

Algunas alertas sobre la calidad en los servicios sociales de atención primaria

1. Sobre los sistemas de presentación y respuesta a quejas y sugerencias

Suele decirse que los buzones de quejas y sugerencias se encuentran casi siempre vacíos.

Sabemos que las personas que tradicionalmente han acudido a los servicios sociales no protestan, no se quejan, no reclaman. La incorporación de nuevos usuarios está modificando ligeramente la situación, pero el reto en servicios sociales son precisamente las personas que no se quejan.

Solo la mirada centrada en los usuarios puede despertar la motivación y la creatividad suficientes para buscar formas alternativas a las formalmente establecidas: habrá que crear nuevas formas de comunicación y de participación, que no exijan “siempre y para empezar el sacrificio del tiempo, es esfuerzo de la escritura... sin ni siquiera saber si se va a recibir alguna respuesta⁴⁹”.

2. Sobre los tiempos de espera

No es extraño, en la etapa actual de los servicios sociales municipales, que las personas tengan que esperar una cita con los servicios sociales de atención primaria 20, 30 ó 40 días. La ratio de usuarios potenciales por cada profesional, o el incremento de la demanda pueden ser motivos “razonables”, ni no fuera porque:

- Esta situación se produce también en servicios sociales de atención primaria, cuyo tiempo de atención a los ciudadanos que piden cita previa no excede de 10 horas semanales.
- Crecen simultáneamente la atención de urgencia y las ausencias en las citas fijadas: paradójicamente, los

48. Conviene recordar que la falta de reconocimiento es una de las quejas más reiteradas por los profesionales y los gestores de servicios sociales.

49. ¿Cómo fue posible que los usuarios del albergue municipal de Zaragoza presenten quejas y sugerencias? Se consiguió: el compromiso fue que cada una de las quejas o sugerencias junto a la respuesta del Director (en el plazo de 7 días) se expondrían en el tablón de anuncios, para que fuesen conocidas por los usuarios y por los trabajadores.

profesionales esperan a usuarios que no llegan, mientras otros usuarios esperan tiempos nada razonables simplemente para tener una primera entrevista en la que plantear su situación a un/a profesional del trabajo social. No es creíble, para nadie, que una situación así sea compatible con ningún discurso de calidad de servicio.

3. Sobre los equipamientos

Es cierto que la satisfacción con el servicio tiene más relación con la amabilidad, el interés y la percepción de competencia de los profesionales que con el confort de las instalaciones.

Sin embargo, el respeto a la dignidad de las personas, y especialmente a las que tienen situaciones de mayor dificultad, exige que los lugares en los que se recibe a los ciudadanos que acuden a los servicios sociales municipales tengan cuando menos el mínimo de habitabilidad y confort de cualquier otro servicio municipal, y condiciones que permitan confidencialidad.

Difícilmente pueden afrontarse las alertas indicadas, sin tocar nódulos de la calidad de los servicios sociales municipales: el esencial es que la organización se oriente al ciudadano y se estructure eficazmente para ello.

En síntesis, el sistema de calidad en los servicios sociales integra un conjunto de procesos y actividades para la mejora continua⁵⁰ cuyos resultados han de poder verificarse:

El enfoque: ampliar y mejorar el servicio al ciudadano

- Una metodología explícita y compartida.
- Aprendizaje y mejora continua.
- Verificación de efectividad.

Las evidencias:

- Los equipos **detectan situaciones de vulnerabilidad** o exclusión.
- Se utilizan **medios para conocer las necesidades e intereses** de la ciudadanía.
- **Se flexibilizan y adaptan los servicios** a las necesidades.
- **Están identificados los procesos** de prestación de servicios y tienen asignados responsables.
- **Se detectan áreas de mejora** y se proponen alternativas en equipos de trabajo y en grupos de mejora.
- **Se planifican e implantan** mejoras.
- Se promueven el **aprendizaje, la autoevaluación y la innovación**.
- **Se recoge, y se trata, información** de la percepción de usuarios sobre la calidad del servicio, quejas, etc.

⁵⁰. Se utilizan conceptos y terminología de la Guía EVAM (evaluación, aprendizaje y mejora) de la AEVAL.

La estrategia y el modelo de formación

Como señalaron los directivos de servicios sociales que participaron en el debate sobre el modelo de servicios sociales municipales, se necesitan nuevos saberes organizativos, escasamente incluidos en la formación académica de base. Además, es necesario desarrollar habilidades directivas poco practicadas y aún minoritarias en la administración pública.

Una máxima común al pensamiento estratégico, y al pensamiento sistémico es “*se puede hacer todo –o casi todo– pero no todo al mismo tiempo*”.

La formación en los saberes necesarios para los imprescindibles cambios que es necesario realizar, tiene carácter estratégico (formación permanente, orientada a facilitar los cambios) y transversal (la formación en pensamiento estratégico y en calidad ha de llegar a todos los niveles y a todos los equipos de procesos). Y tiene un límite: ha de servir a la misión y a la visión y valores que han orientado el proyecto común. Y como consecuencia, tiene que ser generadora de acción⁵¹.

“*Supermán se ha muerto*”⁵²: son necesarios equipos directivos, con capacidad para legitimar y comunicar un proyecto, porque están comprometidos en su realización y lo demuestran cotidianamente. El aprendizaje en equipo es una de las disciplinas de las “organizaciones inteligentes, abiertas al aprendizaje”⁵³.

En consecuencia:

- Prioridad a la formación de equipos directivos: externa y prioritaria, pero no exclusivamente, en los programas de formación de la Admón. Pública.
- Uso de la formación interna (impartida por profesionales de la entidad local) y, siempre que sea posible, en cascada.
- Plan local de formación, diseñado con el enfoque y las metodologías de planificación estratégica y de calidad.
- Y, cuando sea útil, y no pueda ser obtenida en los servicios públicos, consultoría externa.

Oportunidad de conocer directivos y establecer relaciones de apoyo mutuo. Aprovechar opciones de interés.

Favorecer la formación a equipos de proceso completos.

Objetivos a largo plazo y consensuado calendario general.

Plan operativo anual.

Especializada en el sector, metodología y /o técnicas a utilizar.

51. Siempre se necesita más formación, pero “necesitamos más formación” puede ser también una excusa para no abordar retos que implican esfuerzo, o ante el temor a correr riesgos.

52. “Y Superwoman está envejecida y muy cansada”.

53. Senge P. - “La danza del cambio”. Ed. Gestión 2000.

El valor de la experiencia

Son afortunadamente muy numerosas las experiencias en planificación estratégica y más aún en gestión de la calidad en las entidades locales. Parte de ellas están ya recogidas en otros documentos de la FEMP, otras han obtenido certificaciones de calidad de sus procesos, sellos a la excelencia en la gestión, premios a la calidad de sus comunidades autónomas u obtenido alta puntuación en la autoevaluación de la excelencia.

Consideramos de interés describir parcialmente algunas, por encontrar en ellas singularidades que, junto a las demás, presenten un caleidoscopio de posibilidades.

La mezcla incluye experiencias con una trayectoria que ha llevado a resultados cada vez mejores, y aún encuentran áreas de mejora y nuevos retos. E incluye experiencias casi incipientes muestra de que se incorporan nuevas fuerzas a la mejora del sistema público de servicios sociales. También algún fragmento significativo.

Diputaciones Provinciales:

Las entidades locales de segundo nivel presentan diferencias tan importantes que, excepto la autonomía que les corresponde en razón de sus competencias, apenas tienen más punto en común que el de apoyar y complementar a los municipios de su ámbito territorial en diferentes materias, entre las que se encuentran los servicios sociales.

Además de las diferencias que constan en la legislación estatal, los estatutos de autonomía y las leyes autonómicas de servicios sociales definen las competencias de las diputaciones, diputaciones forales, cabildos y consejos insulares⁵⁴. Las diputaciones forales, los cabildos y los consejos insulares tienen un papel clave en la planificación, organización y gestión de los servicios sociales (con diferencias significativas en la articulación y la cooperación con los servicios municipales), siempre a partir de la competencia legislativa, panificadora y de inspección de los correspondientes gobiernos autonómicos. No es ya novedoso que estas organizaciones elaboren planes estratégicos, con metodología más o menos precisa y con mayor o menor éxito en sus resultados. Las diputaciones forales, como ya se indicó, han sido pioneras en esta materia.

En Andalucía y en Castilla y León especialmente, a las competencias genéricas de las diputaciones marcadas

54. Por ejemplo, el Estatuto de Autonomía de Baleares, Art. 70: “...son competencias propias de los consejos insulares: los servicios sociales y la asistencia social; el desarrollo comunitario y la integración; la política de protección y atención a personas dependientes; los complementos de la Seguridad Social no contributiva; el voluntariado social; y las políticas de atención a las personas y a los colectivos en situación de pobreza o necesidad social. Asimismo, los consejos tienen competencias en tutela, acogimiento y adopción de menores, y en políticas de género, conciliación de la vida familiar y laboral, y mujer...”

por la legislación de régimen local⁵⁵, se une la prestación directa de servicios sociales en los municipios cuya población es menor de 20.000 habitantes, a partir de la delimitación en zonas que incluyen varios municipios cuya población total no suele superar los 10.000 habitantes y puede situarse en torno a los 6.000, en función de la dispersión de núcleos poblacionales.

EL PROCESO DE CAMBIO EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA DIPUTACIÓN DE SEGOVIA: Plan Local, estrategias a 4 años, y planificación operativa anual.

La Diputación Provincial de Segovia ha marcado las bases de un nuevo modelo de servicios sociales, constituyéndose en punto de mira para los procesos innovadores en la organización de servicios sociales en Castilla y León.

Singularidades: No existe un marco de Plan Provincial que integre todas las áreas de gobierno. Los servicios sociales utilizan como marco Plan Estratégico del Sistema de Servicios Sociales de Castilla y León.

Situación de partida:

- Percepción interna de que los CEAS habían agotado su capacidad de intervención, a pesar de la incorporación de equipos de apoyo.
- Diferentes grados de malestar y de pérdida de motivación y creatividad, sumados al sentimiento de baja eficacia.
- Cambio de responsable político y de responsable técnico de los servicios sociales.

Decisión: *“Impulsar un nuevo sistema de funcionamiento de los SS.SS. Básicos de la Diputación de Segovia que tenga un claro y positivo reflejo en la mejora del servicio al ciudadano. Mejorar la calidad de los Servicios Sociales de la Diputación de Segovia, estableciendo un escenario de referencia para el final del período 2005-2008. Ese escenario de referencia se irá concretando año a año en documentos operativos que presentarán las acciones concretas a desarrollar en cada período.”*

Oportunidad y la estrategia: Los responsables de servicios sociales percibieron con claridad la necesidad de apoyo de la Comunidad Autónoma, para un proyecto que, antes de elaborarse, ya contenía la previsión de la necesidad de dar respuestas en incremento de personal y de equipamientos.

55. Cooperación económica y técnica con los ayuntamientos, especialmente con los que tienen menor capacidad de gestión, prestación de servicios supramunicipales, etc.

Los intereses de los servicios sociales de la Diputación confluían con el interés de la Comunidad Autónoma en contar con un modelo contrastado, y fuente de aprendizaje para el replanteamiento del mapa y un modelo organizativo adecuado al medio rural.

Por tanto, se enfocó por ambas partes como un proyecto de cooperación interinstitucional, con la financiación correspondiente.

Metodología:

- Ayuda externa: los debates y documentos generados por la organización se consideraron puntos de arranque no suficientemente válidos para la adopción de decisiones. Constataron la necesidad de apoyos metodológicos y formalización del proceso.
- Proceso participativo, definido como “un ejercicio de reflexión, debate y consenso, que posibilitará, sin duda, una fuerte implicación en su implementación y una amplia repercusión del mismo”.
- Detección de áreas de mejora, en función del impacto en la calidad de los servicios y decisiones de prioridad, desde la oportunidad y las posibilidades de desarrollo progresivo.

Claves de avance:

- Identificación y selección de ejes de actuación.
- Bases metodológicas compartidas para el despliegue de cada eje: criterios orientadores, construcción de escenario de futuro, claves para la acción.
- Concreción de acciones en documento operativo anual.

Principales resultados:

a) Tangibles:

- Cambios en la estructura organizativa: nueva zonificación, con 12 CEAS y creación de 4 Centros agrupados de acción social (CEAAS).
- Equipos interdisciplinarios en cada CEAAS y acceso unificado a través de los TT.Sociales.
- Catálogo de servicios, itinerario de la demanda, coordinador/a de caso y prestaciones aplicables.
- Diseño de itinerarios específicos y documentación completa de procesos de intervención.

b) Intangibles: Orgullo de pertenencia y la autopercepción de la capacidad para abordar nuevos retos. Prestigio de la organización, que lleva a nuevas oportunidades de mejora.

Durante el año 2009, se han revisado los resultados globales del plan y descubierto numerosas oportunidades de adaptación y mejora “abriéndose una nueva etapa para diseñar un nuevo *Plan que oriente la dirección futura de los Servicios Sociales de la Diputación de Segovia*”.

DIPUTACIÓN DE CASTELLÓN: Red de innovación y calidad social de la provincia de Castellón, reciente iniciativa de apoyo a la calidad de los servicios sociales municipales.

Singularidad: Es una iniciativa que se enmarca en la Red Social Europea (red de directores de atención social y/o salud, educación, juventud, empleo, prestaciones sociales, vivienda, etc., procedentes de 21 países)⁵⁶.

La finalidad del programa es reforzar la capacidad de las redes europeas para participar activamente en el apoyo del Método Abierto de Coordinación y, especialmente, en la preparación, el desarrollo y la ejecución de los planes de acción nacionales para la inclusión social.

Situación de partida: Creación de un Servicio de Promoción Económica y Relaciones Internacionales, encargado de la creación de redes en materia de empleo, y sostenibilidad, que se propone impulsar una red provincial para “*mejorar la calidad de la intervención que se ofrece desde los servicios sociales locales y municipales a los ciudadanos y ciudadanas de la provincia de Castellón*”.

Decisiones: “*Dotar a los servicios sociales de nuestros ayuntamientos de herramientas eficaces... La red es la autovía social de la provincia de Castellón. Unimos el norte y el sur, el este y el oeste de la provincia para unificar criterios, plantear soluciones comunes y vertebrar socialmente nuestra provincia.*”

Objetivos⁵⁷:

- Contribuir a la mejora de la gestión, la cualificación y los recursos de los servicios sociales municipales: Proporcionar y facilitar recursos para la gestión, tecnológicos, de gestión de datos, de mejora, administrativos, de cualificación y capacitación...
- Habilitar espacios para el desarrollo en común e intercambio de metodologías y herramientas de intervención.
- Facilitar la interlocución de los servicios sociales municipales con otros agentes ligados a las áreas de intervención (bienestar social, sanidad, justicia, educación...).
- Dinamizar la participación de todos los agentes implicados para la mejora de la gestión de los servicios municipales.

⁵⁶. La Diputación de Barcelona forma parte del Comité Directivo de la Red.

⁵⁷. Plan de Acción de la Red.

- Generar sinergias entre la iniciativa pública y privada en la prestación de servicios sociales.
- Ofrecer una mejor atención y calidad de vida a la ciudadanía en la respuesta de sus necesidades y demandas planteada.
- El objetivo último de todas las actuaciones es contribuir desde el ámbito de los servicios sociales al aumento de la calidad de vida de las personas que, por cualquier razón, son en algún momento usuarios/as de servicios sociales.

Estructura

- a) Consejo Rector (representantes políticos)
- b) Comisión Técnica (representantes técnicos)
- c) Secretaría Técnica (dinamización de la red, por equipo el Servicio de Promoción económica y relaciones internacionales)
- d) Comisiones de trabajo (profesionales de los servicios sociales, apoyados por la Secretaría Técnica)

Metodología

- Apoyo a la actuación de los Servicios Sociales municipales y mancomunados
- Comisiones de trabajo:
 - Infancia y familia
 - Dependencia, discapacidad y autonomía personal
 - Inclusión social y trabajo comunitario
 - Gestión y mejora de los servicios sociales
- Foros para el intercambio
- Interlocución, colaboración y partenariado
- Benchmarking
- Información, promoción y difusión

Compromisos: Formalizados a través de la firma de Protocolo General de colaboración entre la Diputación de Castellón y la entidad que solicita su ingreso, previa aprobación por el Consejo Rector:

- Entre otros, la Diputación de Castellón, se compromete a prestar apoyo (logístico, administrativo, técnico, económico e institucional) a los proyectos que la Red decida impulsar.

- Entre otros, los ayuntamientos y mancomunidades se comprometen a la participación activa de las y los trabajadores de los servicios sociales en las actuaciones de la Red y a aportar y compartir, en el marco del trabajo de la Red, la información necesaria para el desarrollo de su actividad.

Resultados: La red ha iniciado su andadura hace apenas unos meses. El primer resultado visible es el de la verificación de la necesidad de la puesta en marcha de esta iniciativa, por la respuesta de los Ayuntamientos y Mancomunidades, que ha permitido la configuración de la estructura y directiva y las comisiones de trabajo.

Ayuntamientos

AYUNTAMIENTO DE GETXO: integración de estrategias y metodologías, excelencia en la gestión, mejora continua e innovación.

Singularidad: Casi 15 años de trayectoria en calidad, con mantenimiento y actualización permanente de experiencia de la alianza para el aprendizaje y el apoyo mutuo con los ayuntamientos de Esplugues de Llobregat y de Alcobendas. Participación en todos los foros y disponibilidad para el pilotaje de diferentes metodologías⁵⁸.

Situación de partida (última etapa): Tras la obtención de diferentes reconocimientos y premios, un equipo consolidado y comprometido asume el trabajo de despliegue del eje estratégico clave “Excelencia en la gestión”.

Metodología:

- Plan Municipal y sistema de gestión de la calidad: la excelencia en la gestión 2004-2007. Las estrategias y acciones clave se organizan en tono a 4 ejes esenciales;

EJE DE CIUDADANÍA

1. Mejorar los servicios de atención a la ciudadanía.
2. Mejorar la difusión de información a la ciudadanía.
3. Mejorar la recogida de la opinión ciudadana y de otros grupos de interés.

EJE DE PROCESOS

4. Implantar la gestión por procesos.
5. Aumentar la coordinación entre las diferentes estructuras municipales.

⁵⁸. Incluida la experimentación de la ISO 9001:2000 (ISO IWA 4).

6. Mejorar el proceso de Misión, Visión, Valores y su despliegue en planes estratégicos y de gestión.
7. Establecer un sistema municipal de indicadores.
8. Definir e implantar el proceso de gestión de la innovación.
9. Definir e implantar el proceso de liderazgo.

EJE DE PERSONAS

10. Implantar un Plan Estratégico de Recursos Humanos.
11. Establecer una sistemática de planes de formación anuales.
12. Implantar una política de reconocimiento.
13. Mejorar la comunicación en el seno de la organización.
14. Aumentar la participación de las personas en los procesos de mejora.
15. Desarrollar la Seguridad y Salud en el trabajo.

EJE DE RECURSOS

16. Mejorar la gestión de los sistemas de información.
 17. Mejorar el proceso de gestión de los recursos económicos.
 18. Establecer una sistemática para la gestión del mantenimiento y la seguridad de los activos.
 19. Implantar una sistemática para la gestión de las alianzas externas.
 20. Desarrollo de la gestión medio-ambiental en el seno del Ayuntamiento.
- Cuadro de mando integral, identificando el orden de prioridad de desarrollo de las estrategias y acciones y asignación de responsables: calendarización anual de las acciones por el periodo previsto de 4 años, en que se considera posible realizar avances significativos.
 - Adaptaciones a cada Departamento y estrategias específicas para áreas y organismos autónomos.

Estrategia de mejora en servicios sociales:

1. Despliegue Estratégico
 - Reflexión y elaboración del Plan Estratégico.
 - Desarrollo de Planes Sectoriales.

2. Estructuración de la Gestión

- Planes de Gestión Anuales
- Desarrollo del Mapa de Procesos Clave
- Desarrollo de un Sistema de Información y Panel de Indicadores

3. Mejora de la Atención al Ciudadano

- Atención integral en la zona prioritaria
- Desarrollo de la Cartera de Servicios
- Actualización del Proceso de Acogida
- Establecimiento del Protocolo de Urgencias

Resultados: La persistencia en el aprendizaje, la mejora continua y la innovación parecen ser seña de identidad. Las consecuencias en la cercanía a los ciudadanos y la mejora de la calidad de los servicios es sin duda el resultado, verificable en el despliegue del “Plan estratégico de servicios sociales 2008-2011”.

AYUNTAMIENTO DE ALCÁZAR DE SAN JUAN: una panorámica global de los servicios sociales municipales.

Singularidad⁵⁹: Claridad y la simplicidad de la estructura; cercanía a los ciudadanos como principio y como estrategia; dispositivos y programas para hacer efectivo el derecho de todas las personas a la inclusión y a la participación social.

Punto de partida: La trayectoria de trabajo sobre calidad de los servicios municipales se inició con equipos y círculos de calidad a mediados de los años 90, pero fueron la decisión y el impulso político los que llevaron, en el año 2000 a la creación de la Unidad de Planificación y Calidad, impulsora a su vez del Proyecto de certificación ISO 9001.

Enfoque y algunas estrategias:

- Política municipal orientada al servicio a la ciudadanía sin exclusiones.
- Hacia una red completa de servicios sociales y programas estables para la inclusión y para la participación social.

59. Red de servicios infrecuente en ayuntamientos de menos de 40.000 habitantes y fruto de la constancia en el progreso hacia el modelo deseado de ciudad.

- Un sistema de funcionamiento interno que facilita la cooperación interdepartamental en materia de formación, empleo e infraestructuras.
- Una red municipal de servicios sociales integradora de los servicios de titularidad pública y de titularidad privada, con acceso unificado a través de la prescripción del recurso por los servicios sociales.

Metodología:

- Gestión por procesos y aprendizaje e innovación.
- Trabajo en red: acuerdos y convenios con todos los agentes sociales que intervienen en el municipio.
- Simplicidad y claridad en la articulación de la participación ciudadana en el diseño de los servicios.
- Apoyo técnico y material al fortalecimiento del tejido asociativo.

Resultados tangibles:

1. Un Centro de Servicios Sociales, con estructura simple y completa.
2. Ocho Centros de Barrio, equipamiento municipal para la participación social y el apoyo al asociacionismo (lugar de encuentro y realización de los programas de actividades desarrollados por las asociaciones) en los que las TT. Sociales atienden las demandas de los ciudadanos diariamente.
3. Servicio de ayuda a domicilio, con más de 350 personas usuarias del servicio (casi el 8% de los mayores de 65 años) y la integración en él de ayudas técnicas, apoyo del voluntariado para la participación social, coordinación sociosanitaria y asesoramiento y apoyo psicológico.
4. Red de equipamientos para las diferentes áreas de necesidades e intereses:
 - Salud: Centro de rehabilitación psicosocial y laboral y centro integral de atención a drogodependencias.
 - Infancia: 2 Centros de atención a la infancia (0-3 años) y ludoteca.
 - Jóvenes: Centro Joven: prestación de información y asesoramiento a los jóvenes con puntos de información juvenil en todos los centros de enseñanza, actividad continuada de talleres y actividades de ocio.
 - Personas con discapacidad: Residencia, centro de día, Centro Ocupacional Centro Especial de Empleo Agencia administrativa de la ONCE.
 - Personas mayores: Centro de Personas Mayores, Centro de Pensionistas, Centro de Día, Residencia de personas mayores.
 - Mujer: Centro de la mujer, Centro de urgencias.
 - Personas inmigrantes: acogida y acciones específicas de inclusión⁶⁰.

60. La iniciativa para favorecer el alquiler de viviendas, en cooperación con los servicios municipales de formación y de empleo es particularmente innovadora.

ALGUNAS APORTACIONES DE INTERÉS: compromisos de calidad

Se incluyen únicamente fragmentos. Detrás de cada uno de ellos se encuentra el trabajo previo de identificar la misión, la visión de futuro y los valores que se traducen en la Cartera (o catálogo⁶¹) y las Cartas de Servicio.

FUNDACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE GIJÓN. Nivel de calidad a que nos comprometemos:

1. A verle y saludarle cuando entre Ud. en el Servicio.
2. A atenderle inmediatamente o anunciarle el momento en que podrá ser atendido/a.
3. A atenderle con una espera no superior a 10 minutos, salvo situaciones excepcionales.
4. A citarle con una demora no superior a dos días hábiles desde que Ud. lo solicita.
5. A terminar la tramitación en un máximo de cinco días hábiles desde que Ud. Presente su solicitud.
6. A poner el servicio o la prestación en condiciones de que Ud. pueda usarla antes de 31 días.
7. A comunicárselo con tiempo suficiente para que Ud. pueda hacerla efectiva en este plazo.
8. A tener la cualificación necesaria para desempeñar nuestra función.
9. A atenderle en dentro de los horarios de atención al público del servicio.
10. A darle un trato respetuoso, deferente, correcto y cortés.
11. A darle información veraz, actualizada y puntual.
12. A responder o dar trámite a todas sus peticiones, quejas y sugerencias.

AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO: proceso de elaboración de cartas de servicio

Las cartas de compromisos de la Unidad de Servicios Sociales, se enmarcan en el plan de calidad aprobado y desarrollado mediante su manual de calidad, procedimientos operativos y normas internas, que junto con las de-

⁶¹. En algunos casos “Catálogo” en el que se recogen los contenidos que incluyen formalmente las Carteras de servicios.

más herramientas de carácter general articulan el Sistema de Gestión de la Calidad del Ayuntamiento de Logroño, certificado conforme a las exigencias de la norma UNE-EN ISO 9001.

Los inicios en la elaboración de Cartas de Servicios:

“El equipo del proyecto eligió como proceso como “ideal” para poder elaborar una Carta de Compromisos el Servicio de Ayuda a Domicilio.

Sin embargo, la Prestación de Información, Valoración y Orientación obtenía unos resultados poco recomendables para la elaboración de una Carta, con una puntuación elevada en disfunciones internas y externas. A pesar de esto, teniendo en cuenta que es la prestación más universal, más desarrollada y garantizada como derecho, se elaboró primeramente la carta de compromisos del proceso de atención domiciliaria con el propósito de reflexionar y trabajar posteriormente la carta de compromisos de la Prestación de Información, Valoración y Orientación.

Se abordó la elaboración de la carta de información, valoración y orientación con el objetivo simultáneo de analizar conjunto de la atención social desarrollada desde los Centros de Servicios Sociales, para efectuar las correspondientes propuestas de mejora. Estas fueron por lo tanto otro de los resultados tangibles del trabajo del equipo”.

La Carta de compromisos contiene un plano de la ciudad con la ubicación de los ocho Centros de Servicios Sociales y sus direcciones.

Se incluyen ejemplos de toda una serie de servicios y prestaciones a las que se accede a través de la Prestación de Información, Valoración y Orientación desarrollada en estos Centros.

“Importaba especialmente que los compromisos cumpliesen, cuando menos, dos requisitos:

Partir de lo posible en la etapa organizativa en la que se realizaba su elaboración, de forma que se asegurase la implicación de todos los intervinientes.

Llevar consigo una mejora observable de la situación de partida”.

La Carta de Compromisos de Información, Valoración e Información incluye ocho compromisos con la ciudadanía, verificables a través de una batería de indicadores, con información fácilmente obtenible.

3. Avance en nuevas tecnologías y administración electrónica

No es ni siquiera imaginable, trabajando en la administración pública, una oficina sin papeles, pero cada vez resultará menos imaginable una organización de servicios sociales en la que sus profesionales no remitan a otros departamentos de servicios sociales, o de la administración, sus informes y propuestas telemáticamente, con su firma electrónica; aún será menos imaginable recoger copias de documentos y “compulsar”.

No es posible pensar en un “modelo actualizado” de servicios sociales municipales, sin que incluya un sistema informático acorde con los tiempos en los que vivimos.

Algunas Comunidades Autónomas, Diputaciones Forales y ayuntamientos grandes ya han diseñado, y puesto en funcionamiento, nuevos sistemas, con aplicaciones para los procesos de intervención social, la gestión y tramitación de prestaciones, flujos de trabajo, gestión de la demanda y de la provisión de servicios, estadísticas... e invertido en adquisición de dispositivos complementarios. Son **ya herramientas que “organizan” el trabajo de los profesionales, dan información al momento a los gestores e información para la planificación y la gestión y permiten compartir bases de datos.**

Mientras tanto, la mayoría de las organizaciones municipales de servicios sociales (con algunas notables excepciones, ligadas a un sistema propio, o facilitado por un servidor compartido con organizaciones provinciales o autonómicas) se ven obligadas a utilizar el SIUSS –u otra base de datos similar– desconectado de cualquier otra base de datos, al que se ha sumado el SISAAD⁶², también desconectado del sistema más extendido de información de usuarios de servicios sociales. Casi como en el siglo pasado. Sin embargo con el SISAAD han llegado nuevas posibilidades y nuevas herramientas informáticas.

La **simplificación administrativa, es una oportunidad asociada a la entrada en vigor efectiva de la Ley 11/2007**, de 22 de junio de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

Se han indicado anteriormente los efectos previsibles de la administración electrónica y de la información en la web en el futuro de las formas en que se desarrollará la prestación básica información de servicios sociales: liberará, a medio plazo, tiempo de trabajo a las TT. Sociales de primera atención.

De igual forma se ha indicado la oportunidad actual de financiación del Fondo Estatal para el Empleo y la Sostenibilidad Local inversión, que incluye:

62. Gracias al cual muchos profesionales han conocido y utilizado nuevos dispositivos digitales, pero limitados a la tarea concreta que les ha sido asignada.

“...podrán financiarse los contratos de suministros que tengan por objeto la adquisición de equipos y sistemas de telecomunicaciones o para el tratamiento de la información, sus dispositivos y programas; y los contratos de servicios que tengan por objeto la implantación y desarrollo de sistemas y programas informáticos...”

Es urgente la integración de las necesidades de gestión los servicios sociales municipales en la planificación de los servicios y equipamientos informáticos. Trabajar para la mejora de la calidad de los procesos de prestación de servicios, tiene fuertes limitaciones sin las herramientas que permitan el ahorro de tiempo necesario para la intervención social.

En síntesis, los servicios sociales municipales no son los Dpto. municipales a los que se ha dado prioridad en los avances de la tecnología de la información. El reto en estos momentos es ¡No ser los últimos!

Avanzar en nuevas tecnologías y administración electrónica

- Soporte para los procesos de intervención y gestión de servicios sociales.
- Agilidad y simplificación documental.
- Información para la gestión al momento.

Con claras oportunidades, en materia de:

- Implantación progresiva de la administración electrónica.
- Sistemas y aplicaciones compatibles: integración de bases de datos.
- Accesibilidad a la información: diferenciación de roles.
- Información y gestión en web.

4. Recuperar la capacidad de innovación y la proactividad:

Adaptar estructuras

La propuesta se orienta a la **simplificación de la estructura y el organigrama, disminuyendo al máximo la estructura intermedia**⁶³, que entendemos que ha de reconvertir su tarea en gestión del acceso y la provisión y en facilitar asesoramiento y apoyos para la calidad del servicio.

⁶³. Es frecuente que tal estructura emplee una parte importante de su tiempo en tareas de “control” en múltiples comisiones dedicadas a revisar expedientes y a juzgar la idoneidad de las prestaciones prescritas por los profesionales de atención primaria. Tuvo sentido en su tiempo, cuando la inexperiencia y la ausencia de criterios exigían una “segunda vuelta” a las valoraciones profesionales. Hoy, en la mayoría de los casos, no aportan ningún valor añadido y lentifican al proceso de acceso a los servicios o prestaciones prescritas.

La estructura directiva tendrá que **asegurar la integración del conjunto de los servicios sociales municipales y la coherencia de la planificación estratégica y la planificación operativa**: un equipo directivo que transforme la dinámica de la estructura funcional, o departamental, en procesos de prestación de servicios transversales e integradores, cuyos responsables trabajan con el equipo del proceso de que se trate.

No hay mucho más que señalar: la experiencia más generalizada es la de **haber incorporado a “los servicios centrales” más responsables de programas**, a medida que se obtenía financiación para la puesta en funcionamiento de un servicio o una prestación singular.

La consecuencia, no deseada inicialmente por nadie, ha sido muy frecuentemente que, más que verse reforzada la capacidad de intervención de los profesionales que están en la intervención directa y son la imagen de la organización, **los servicios sociales básicos han visto como se incrementaba progresivamente el nº de responsables que les añadían carga de trabajo, sin que a su vez recibiesen el apoyo necesario**.

En síntesis: simplificar la estructura de dirección y coordinación, responsable de la orientación estratégica y de la calidad del servicio, con el cometido esencial de gestionar el entorno, y las tareas de asegurar la coherencia y la calidad de los servicios. Y delegar todo lo demás en los equipos de zona:

Adaptar la estructura y la organización

- Una estructura simple, flexible, abierta, descentralizada y comunicada.
- Basada en equipos que funcionan con autonomía.
- Orientada a reforzar la prevención y el trabajo en red

Las claves:

- Claridad de puerta de entrada al sistema: del rol de receptor al de detección.
- Estructura organizativa simple (y completa).
- Autonomía y delegación en equipos, con garantía de apoyo técnico.
- Acuerdos y protocolos de cooperación multinivel.
- Simplificación y coherencia interna.
- Plan de comunicación interna y externa.

La **lógica burocrática** de la que procedemos lleva directamente un tipo de estructura con **múltiples escalones jerárquicos** y a la división estricta por funciones y categorías profesionales.

Desde el primer escalón (por ejemplo un/a auxiliar administrativa) hasta el final (un jefe de área o de departamento) existen, cuando menos las figuras de administrativo, jefe de negociado, jefe de sección, jefe de servicio...

Las relaciones entre servicios, áreas o departamentos siguen la misma lógica: cada uno de ellos a “su función”, siguiendo las instrucciones del nivel jerárquico superior o el procedimiento establecido.

Hoy es una **estructura obsoleta, claramente inadecuada para la prestación de servicios** a los ciudadanos, con muy escasa capacidad de adaptación a los cambios y a la inestabilidad del entorno. Sin embargo, **su lógica sigue impregnando la configuración mental** de una estructura y de su representación visual en un organigrama.

La lógica de las organizaciones más eficaces lleva a una estructura asombrosamente simple, basada en equipos que funcionan con autonomía, centralizadas (proyecto global, directrices e información) y descentralizadas simultáneamente (“unidades de negocio”, equipos de proceso o de proyecto).

El esquema de organigrama que se presenta responde a esa lógica, pero sobre todo responde a la dirección estratégica, la calidad de servicio y la eficacia del sistema de información y gestión⁶⁴.

Es un esquema de avance para una organización en la que progresivamente:

- a) La división funcional se sustituye por la organización por procesos.
- b) El superior jerárquico se complementa/ sustituye por el responsable del proceso.
- c) La función directiva es sustituida por el gobierno de los procesos y la responsabilidad de los procesos directivos, compartida por el equipo de dirección.
- d) El coordinador es el facilitador para el equipo del proceso alcance los objetivos previstos.
- e) Cada profesional contribuye, con el saber y el saber hacer correspondiente a su formación y su puesto de trabajo, a los procesos en que su aportación es importante para alcanzar los resultados previamente acordados.
- f) El rol de experto (en sistemas, en un área de necesidad, en un ámbito de intervención...) es un proveedor de servicios al conjunto de la organización.

64. Los Departamentos de Organización se reconvierten en Departamentos de Sistemas. Los programas y aplicaciones informáticas “organizan” el trabajo y “controlan” el resultado.

UN ORGANIGRAMA BÁSICO



Organizar: dimensionar personas y equipos

“Hay que definir situaciones objetivas de necesidad relacionadas con los campos que los servicios sociales abordan (todo lo relacionado con el apoyo a la convivencia y a la integración social). Una vez aisladas estas situaciones objetivas hay que poner en marcha unos servicios sociales que garanticen el ejercicio de este derecho, atendidos por unos profesionales ampliamente dotados de medios.”

Patrocinio de las Heras - Mayo 2005

La propuesta básica parte de **considerar la unidad de trabajo social como articuladora de la intervención**⁶⁵ y formando parte de equipos multiprofesionales, desarrollando el rol de “profesional de referencia” definido en las nuevas Leyes de Servicios Sociales.

El matiz que es necesario introducir es el de la **tendencia a sustituir el término UTS, por el de equipo de intervención social básica**, del que forma parte algún profesional más (educador/a, psicólogo, técnico de inclusión), cuando no existe el equipamiento básico (Centro de Servicios Sociales) y por tanto la capacidad de intervención social de la UTS se ve seriamente limitada, aún contando uno o dos profesionales más.

Es imprescindible llamar la atención especialmente sobre la necesidad de que los servicios sociales municipales cuenten con equipos para la intervención familiar, menores en riesgo y adolescentes con dificultades de convivencia e inclusión social, con capacidad de intervención en las áreas de convivencia y relaciones, desarrollo de habilidades para la comunicación y la resolución de conflictos y de protección y apoyo social que necesiten los miembros de la unidad de convivencia.

Entendemos que **adoptar la reivindicación del Consejo General de Colegios de Diplomadas en Trabajo Social (1 TS x 3.000 habitantes**⁶⁶) **haría posible el enfoque de abordaje integral e integrado**, a partir del reconoci-

No es una situación que permita actualmente la prestación de los servicios sociales que necesita la ciudadanía. Si el municipio o la mancomunidad no tienen capacidad económica y técnica suficiente, las Diputaciones, Cabildos y Consejos, y en su caso la Comunidad Autónoma, tienen la competencia y la capacidad para complementar el déficit

⁶⁵. “Reforzar las unidades de trabajo social como referencia de integralidad en las intervenciones” es una de las propuestas recogidas por Gustavo García Herrero en “Comentarios y Valoraciones sobre la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia” (Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, con la colaboración de la JCyL).

⁶⁶. Asumiendo que puede ser una ratio más alta en zonas, en las que no exista dispersión de la población, ni concentración de necesidades de intervención.

miento del papel del profesional del trabajo social como responsable de la coordinación de las intervenciones sociales específicas o especializadas.

A esta propuesta es sin duda necesario precisar la configuración de equipos municipales de intervención en dos niveles diferenciados:

- **Intervención social básica, o de primer nivel:** responsable de las prestaciones de atención primaria en servicios sociales y de la coordinación de intervinientes en el proceso de global de prestación de servicios, cuyo soporte es el plan de intervención individual y/o de la unidad de convivencia.
- **Intervención social de segundo nivel,** o específica: que asegure y refuerce la calidad de las prestaciones básicas de servicios sociales, especialmente en situaciones complejas, con prestaciones técnicas y materiales. Tales prestaciones estarían dirigidas a un área de necesidad o un colectivo específico, con un proceso de intervención singular identificado, que incluye otros apoyos diferenciados y/o complementarios.

Nos referimos profesionales ligados a los ámbitos de la prevención, la intervención familiar y menores en riesgo, servicios integrados de atención domiciliaria, inclusión laboral (en conexión área de empleo), apoyo a la autonomía y al desarrollo personal, y refuerzo de la participación social, la cooperación y la solidaridad⁶⁷.

Tal nivel estaría integrado por profesionales de distintas disciplinas y saberes profesionales. A modo de ejemplo, pueden indicarse, además de las profesionales básicas de ayuda a domicilio, a psicólogos, educador/as sociales, técnicos de inclusión social/laboral, terapeutas ocupacionales, auxiliares y administrativos), agentes de igualdad o mediadores/as interculturales... Sin embargo, no consideramos adecuada la inclusión en estos equipo de profesionales de la medicina, la enfermería o la fisioterapia, cuyas prestaciones deben ser aportadas por el sistema de salud, a través de sus servicios de atención primaria o especializada (en ésta, nos preocupa especialmente el tratamiento de las personas con enfermedad mental y/o deterioro cognitivo).

Es razonable una distribución de 1 equipo multiprofesional por cada 3 ó 4 UTS, pero tanto el nº de equipos, como su composición, tendrán que ajustarse a las características del territorio y de la población.

También dependerá de la disponibilidad de profesionales en otros Departamentos o Servicios cuya titularidad ostenta otra administración u organización integrada en el sistema público; en éste caso es igualmente razonable establecer las alianzas⁶⁸.

En cualquier caso, en circunstancias muy concretas, puede modificar la idea de “centro de servicios sociales”

67. Informe del Seminario de Intervención y Políticas Sociales (SIPOSO) - Perfeccionamiento de los Servicios Sociales en España: *“Postulamos el enfoque comunitario de los servicios sociales y la proximidad física de los mismos a los usuarios y/o a sus familias, sin reducir este objetivo al nivel de atención primaria y sin confundirlo, para el sector público, con la descentralización municipal”*.

68. No se trata de un protocolo de coordinación, aunque también se trata de eso (hechos y datos), sino de un sistema de cooperación y apoyo mutuo, a favor del ciudadano.

como equivalente a un equipamiento, por la idea de referente de un equipo de profesionales cuyas tareas no ha de limitarse, ni mucho menos, a la atención de las demandas con cita previa y en los despachos.

La intervención especializada, en sentido estricto, procederá mayoritariamente de otros niveles del sistema y de las organizaciones del sector, con los que establecer líneas de colaboración y consensuar el modelo de trabajo.

Teniendo en cuenta todas las precisiones formuladas, concluiríamos:

Dimensionar personas y equipos

- Capacidad, integración y visibilidad de servicios y prestaciones.
- Profesional de referencia.

Ratios

- 1 T. Social por cada 3.000 / 5.000 habitantes.
- 1 equipo multiprofesional por cada 4 TT.Sociales.
- Modelo de intervención compartido y consensuado con equipos especializados.

Algunas alertas

1. Se indicó anteriormente que los servicios de información – valoración – orientación – derivación, se verán afectados por las innovaciones tecnológicas para facilitar el acceso de los ciudadanos a la información y a la “autogestión” de prestaciones. Mientras tanto, demandas simples de información siguen contribuyendo a generar tiempos de espera poco razonables⁶⁹.

Algunas organizaciones municipales han instaurado un servicio de “primera atención”, que libera al SIVO de consultas o gestiones simples. La llamada de atención imprescindible es que los profesionales de “primera atención” deben tener la experiencia suficiente para saber discernir entre una demanda simple y la situación de necesidad que puede encubrir⁷⁰.

2. La siguiente llamada de atención choca frontalmente con el “horario funcional”, que supone una incongruencia con el énfasis constantemente puesto en los valores de accesibilidad y de adaptación a las necesi-

69. Esperar más de dos semanas para obtener una primera cita con el T.Social, ocasiona hasta casi un 25% de citas concertadas fallidas y un incremento importante en la “atención de urgencia”.

70. Alertamos respecto a la “desprofesionalización” de la primera atención y sobre la inclusión de una figura más de “auxiliar de información de servicios sociales” (¡por si éramos pocos...!).

dades de las personas que necesitan acudir a los servicios sociales y con la cercanía y colaboración con el tejido asociativo.

3. Consideramos necesario el “turno de tarde”, sin que ello implique jornada partida para los profesionales de los servicios sociales, sino la opción de una jornada con mayor flexibilidad, a la que se incorporen horas de atención en horario de tarde: es mejorar la imagen de los servicios sociales municipales pero, más que ninguna otra cosa, es facilitar el acceso y ofrecer disponibilidad.

La coherencia tiene un precio: seguramente un cambio en el horario es uno de los “precios” que es necesario pagar.

Organizar: dimensionar red de servicios sociales de proximidad

Se trata de garantizar en la práctica derechos sociales a todos los ciudadanos del municipio, y no solo a la mayoría, mediante la prestación de los apoyos que cada “minoría” necesite para la convivencia y para la inclusión social.

Sean, o no de titularidad municipal, sean directa o indirectamente gestionados por las entidades locales, **la clave es el acceso a ellos desde los servicios de atención primaria, conforme al diagnóstico y la correspondiente prescripción.**

En un entorno en el que existen servicios de proximidad⁷¹ gestionados por la Comunidad Autónoma, por las ONGs, por empresas... Los servicios sociales municipales, además de reivindicar su capacidad de gestión de estos servicios⁷² puede y debe avanzar, a través de los correspondientes convenios, en articular las modalidades de trabajo en red y en consensuar modalidades que garanticen los servicios a todos los ciudadanos que los necesitan.

La propuesta **implica territorializar**, siguiendo –hasta donde sea posible y razonable– los criterios básicos de proximidad, accesibilidad, cercanía... y, hasta donde sea posible, **articular redes de servicios y equipamientos para la atención de todos los ciudadanos que necesitan servicios sociales específicos, con el criterio de hacer posible la permanencia en el entorno con calidad de vida.**

La oportunidad actual, ya indicada, para reforzar y complementar estos servicios, puede encontrarse en la **financiación pública específica ligada a inversiones que generen empleo**, además de las correspondientes

71. Una de las alternativas, especialmente dirigida a contextos rurales, es la de pequeños dispositivos en diferentes núcleos de población con dependencia orgánica o funcional de un “centro de referencia” que asume la dirección técnica y presta apoyo técnico “in situ”. Otra es la de articular servicios para el mantenimiento en el domicilio (SAD, catering, lavandería, ayudas técnicas y de adaptación, centro de día) desde un centro de referencia o un centro residencial.

72. Con la fórmula acorde con la política municipal de gestión directa o indirecta, pero siempre desde la responsabilidad pública en el acceso y en garantizar la calidad del servicio.

convocatorias de financiación de las CC. Autónomas pero también en la urgente necesidad de oferta de servicios a las personas en situación de dependencia, y a sus cuidadoras familiares.

Las entidades locales supramunicipales: tanto las diputaciones provinciales, como diputaciones forales, cabildos y consejos insulares, juegan un importante papel en la inversión y la organización de estos servicios: así se deriva de la expresión de su mandato de cooperación económica y técnica con los municipios y el de prestación de servicios supramunicipales.

Esta cooperación resulta clave en los medios rurales con acentuada dispersión territorial: la delimitación en mancomunidades puede resultar entonces excesivamente pequeña, y con no mucha más población con necesidad de servicios que requieran equipamientos de proximidad singulares.

Sin embargo, una opción aún poco experimentada en los servicios públicos es la organización de servicios con base en un centro de referencia, garante por la calidad por sus prestaciones y por la cualificación de sus profesionales, que puede prestar servicios en el mismo Centro o en locales de municipios más pequeños, dirigidos a pequeños grupos de personas que precisan rehabilitación cognitiva, terapia ocupacional, u otros servicios para el mantenimiento de la autonomía y la prevención de la dependencia.

En síntesis: red servicios sociales municipales que garanticen la inclusión la participación social.

Servicios específicos de proximidad:

- Garantía de accesibilidad.
- Funcionamiento en red.
- Calidad de servicios.

Equipamientos

- Red de dispositivos de centros de día y atención diurna:
 - Estancias diurnas para prevención, promoción, atención personalizada: módulos diversificados de atención.
 - Talleres ocupacionales y pre-laborales (diversificación).
- Servicios de prevención y de apoyo a la conciliación de la vida familiar, con la vida laboral y la participación social:
 - Servicios de atención a la infancia.
 - Servicios de apoyo y descanso para cuidadoras familiares.
- Red de alojamiento alternativo:
 - Viviendas con apoyo.
 - Miniresidencias / residencias.
 - Centros de acogida / albergues.
- Red integral de apoyo jurídico, psicológico y social (violencia de género y doméstica, discriminación racista y xenófoba...).

Los equipamientos de proximidad son equipamientos comunitarios, que fueron incluidos en el acuerdo de flexibilización del Plan Concertado para el desarrollo de las prestaciones básicas de servicios sociales, por el que se ampliaba la red inicialmente prevista.

Los centros de día, talleres ocupaciones... son dispositivos vinculados a la inclusión y la participación social, tienen objetivos preventivos, de habilitación y mantenimiento de la autonomía, que han de estar vinculados a la atención a sus usuarios y a las familias y al tejido social –y empresarial–, siendo además cauce para la sensibilización social y el ejercicio de la solidaridad. Por tanto, precisan situarse en el seno de la comunidad en la que desarrollan su actividad. Los ayuntamientos deben tener al menos la misma financiación que habitualmente se dedica a los centros gestionados por la iniciativa social, con fórmulas de convenio e incluso de concertación⁷³.

No obstante falta claridad y precisión, incluso en la distribución de competencias en algunas de las nuevas leyes de servicios sociales. La mapificación de recursos ha de adquirir carácter estratégico en la actual fase de desarrollo de estos equipamientos. Entre otras cosas, para evitar algunas de las dificultades que ahora existen, en concreto en la puesta en funcionamiento y en el mantenimiento de equipamientos residenciales, cuyo coste a veces no ha sido correctamente previsto.

La línea de desarrollo continúa teniendo algunas incoherencias, que se verifican especialmente en ciudades: coexisten, por ejemplo, centros de día / estancias diurnas en el mismo territorio con titularidad de la Admon. Autonómica, provincial o local, diferentes normativas de acceso y diferentes criterios en la aportación de los usuarios⁷⁴.

5. Suficiencia presupuestaria

Se incluye también entre las propuestas básicas para del modelo, aunque aparentemente no necesita mayores explicaciones.

Es un hecho que, en general, las entidades locales han realizado un importantísimo esfuerzo de financiación de servicios sociales en su ámbito territorial y poblacional, pese a la escasez de recursos de las haciendas locales (en las que la crisis de la construcción ha repercutido notablemente).

⁷³. Como ya se ha indicado específicamente cuando son servicios de atención a personas con derecho a los servicios y prestaciones por dependencia.

⁷⁴. Curiosamente uno de los ejemplos más singulares se existe en Madrid: tanto el Ayuntamiento como la Comunidad gestionan directa o indirectamente este tipo de centros, con la situación que se refleja en el párrafo. Por el contrario, la Diputación Foral de Guipúzcoa hace tiempo que precisó la descentralización en los municipios de todos los equipamientos de proximidad, y la reserva de la competencia sobre residencias en la Diputación Foral.

Pese a ello y pese al tiempo transcurrido desde el inicio de la **construcción de un sistema de servicios sociales claramente municipalista**, aún se alzan voces de responsables y técnicos municipales que consideran los servicios sociales como una carga, ajena a las competencias municipales (desgraciadamente es una creencia profunda, que resiste tanto a una argumentación lógica, como al mandato legal existente y explícito).

Son cauces de financiación básicos para los servicios sociales municipales:

- Ingresos Propios y presupuesto municipal, con las transferencias correspondientes a las competencias municipales.
- Un Plan Concertado para el desarrollo de las prestaciones básicas, ajustado a criterios actualizados de costes de las prestaciones básicas de servicios sociales.
- Presupuesto de ampliación de equipos y servicios e inversión en recursos para la prestación de los servicios de proximidad y para personas en situación de dependencia.
- Convenios programa con la Comunidad Autónoma para el desarrollo de planes de inclusión social.

A ellos necesariamente tendrán que incorporarse otras fuentes de financiación que inciden en el sector, tanto públicas: inversiones para la creación de empleo, gestión de prestaciones de subsistencia (o de la renta básica, aún en ciernes) y como privadas.

Sin embargo consideramos esencial destacar el punto de partida del actual modelo de servicios sociales. Como se indicaba anteriormente es **un modelo de financiación articulado desde el Plan Concertado que hoy “puede adquirir un nuevo carácter, que contribuya a disminuir desigualdades territoriales (y por tanto, a garantizar derechos sociales a la ciudadanía, sea cual sea su lugar de residencia en España) y avanzar hacia un nuevo consenso en legislación estatal de servicios sociales”**.

El Plan Concertado, y sus correspondientes convenios-programa, incluyeron, e incluyen, compromisos de gestión, económicos y de co-financiación, de información y de asistencia técnica, que han sido fuentes prioritarias para la construcción de las estructuras básicas del sistema de servicios sociales.

Fruto de este pacto es también un sistema de información que incorporó, en su día, a los servicios sociales municipales las nuevas tecnologías (SIUSS). Desafortunadamente éste, como en otros avances, hace años que se convirtieron en obsoletos.

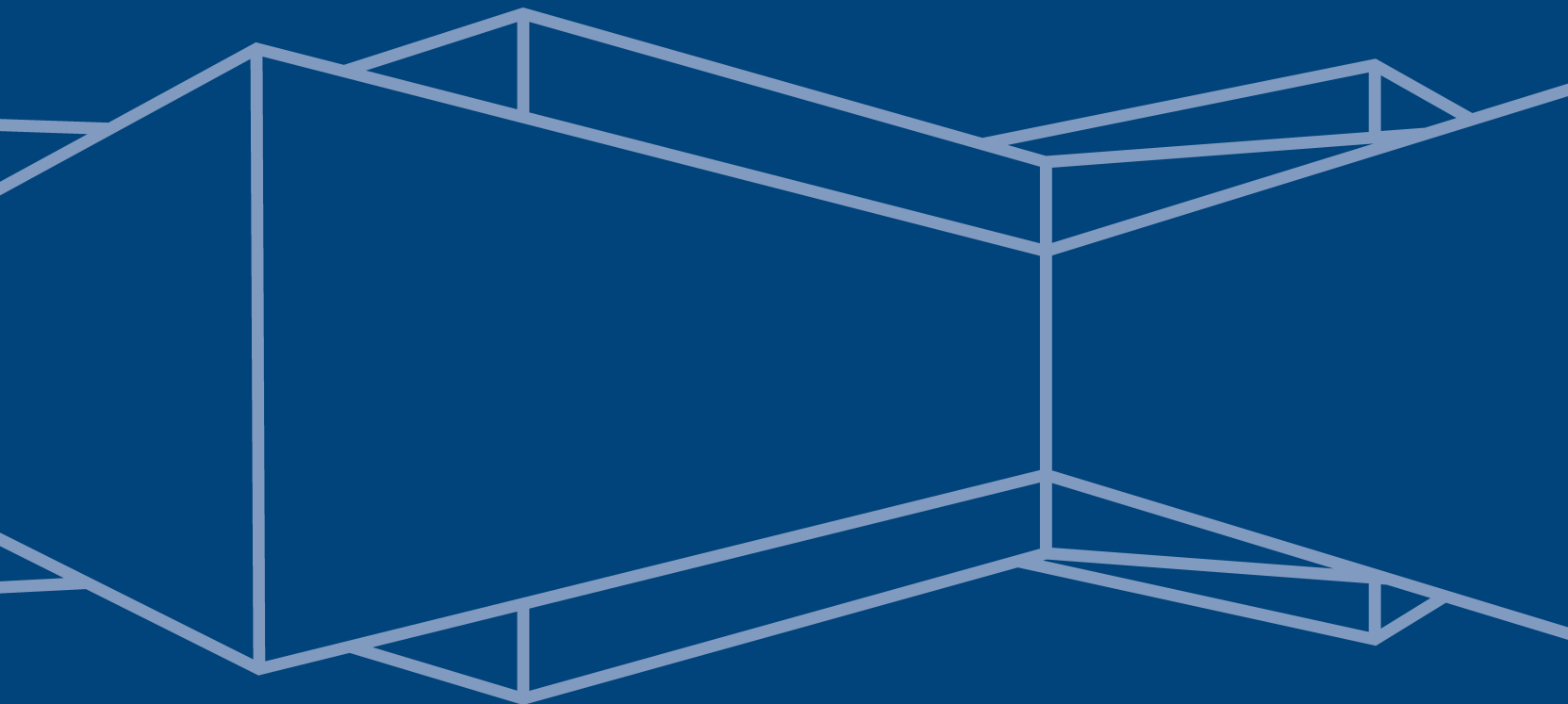
No obstante, el Plan Concertado sigue siendo un ejemplo de cooperación interadministrativa, en la que uno de los compromisos, la asistencia técnica, hubiese sido sin duda un factor esencial para garantizar mínimos comunes en la aplicación de la “Ley de Dependencia”, ejemplo desafortunado de las diferencias en el acceso ciudadano a un derecho social, en función de la C. Autónoma en la que resida.

Hay ya experiencia suficiente para dar un salto en garantizar las prestaciones básicas de servicios sociales y reforzar las estructuras municipales de servicios sociales. Se han constatado los efectos de la casi paralización de financiación del plan Concertado. Es, por lo tanto exigible devolverlo al lugar en el que estuvo en la construcción del sistema de servicios sociales para, desde ese punto, impulsar toda su potencialidad en la construcción de los servicios sociales municipales del presente y del futuro.

Los servicios sociales municipales han acumulado el saber y el saber hacer necesario para hacer cambios: su historia es la demostración.

Pero se trata de querer –y demostrar con hechos– que nuestras organizaciones sean eficaces, pero sobre todo cálidas; se trata de que las mejores cualidades humanas estén presentes en los equipos profesionales y en las relaciones con los ciudadanos; se trata de que nuestras organizaciones estén llenas de vida.

Anexos



**CONTEXTO INTERNACIONAL, DERECHOS HUMANOS Y POLÍTICA
EUROPEA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

BIBLIOGRAFÍA Y DOCUMENTOS DE CONSULTA

CONTEXTO INTERNACIONAL, DERECHOS HUMANOS Y POLÍTICA EUROPEA DE PROTECCIÓN SOCIAL⁷⁵

I. Derechos humanos

Con la Carta de la Organización de las Naciones Unidas en 1945 se inició un proceso de reconocimiento Internacional de los Derechos Humanos como visión integral de los derechos de las personas, a partir del reconocimiento universal de los valores de dignidad de la persona, libertad, igualdad, solidaridad, participación y defensa de la paz en el mundo.

La “Declaración Universal de los Derechos Humanos”⁷⁶ aprobada en 1948, por las Naciones Unidas reconoce por primera vez en la historia una responsabilidad de carácter mundial con los Derechos Humanos:

- DEFENSA DE LA DIGNIDAD HUMANA: Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros. (Art.1).
- NO DISCRIMINACIÓN: Toda persona tiene los derechos y libertades proclamadas en la declaración sin distinción de raza, color, sexo, idioma, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición... (Art.2).
- DERECHO A LA VIDA...: Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y seguridad de su persona (Art.3).
- ABOLICIÓN DE LA ESCLAVITUD: Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre; la esclavitud y trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas (Art.4).
- INTEGRIDAD HUMANA: Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles inhumanos o degradantes (Art.5).
- PRESUNCIÓN DE INOCENCIA: Toda persona tiene derecho a un juicio público y a las garantías para su defensa (Art.11).
- LIBRE CIRCULACIÓN DE LAS PERSONAS: Toda persona tiene derecho a elegir su residencia y a salir del cualquier país, incluso del propio.(Art.13). En caso de persecución toda persona tiene derecho a buscar asilo y disfrutar de él. (Art.14).
- LIBERTADES: Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento de conciencia y de religión (Art.18); Libertad de opinión y expresión (Art.19); Libertad de reunión y asociación (Art.20)...

75. Contenidos extraídos de la lección magistral “PROTECCIÓN SOCIAL: EVOLUCIÓN Y PERSPECTIVAS”, impartida por Patrocinio de las Heras en el marco del Curso de Dirección y Gestión de Servicios Sociales y Dependencia. FEMP. Alcalá de Guadaíra 2009.

76. Asamblea General de Naciones Unidas (1948): “Declaración Universal de los Derechos Humanos”, de 10 de diciembre de 1948. Resolución 217 A. Oficina de Información de NNUU. Madrid 1998.

- **DERECHOS SOCIALES: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure así como a su familia, la salud y el Bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios;... (Art. 25.1).**

Los Derechos Humanos son de carácter universal, e inalienable; así mismo indivisibles; no hay una jerarquía entre diferentes tipos de derechos. Los derechos civiles, políticos, sociales, económicos, culturales..., son Derechos Humanos.

La Asamblea General de las Naciones Unidas reconociendo que con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos no puede realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y la miseria, a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos, y considerando que la carta de las Naciones Unidas impone a los Estados la obligación de promover el ejercicio de los Derechos y Libertades de todas las personas, adopta el 16 de diciembre de 1966, para la firma de los Estados, el “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”.

II. La protección social en los tratados de la Unión Europea

En el contexto de la Unión Europea hay que destacar respecto al desarrollo de las políticas para la integración social, la importancia del Acta Única Europea, que añade una tercera parte al Tratado de Roma, referida expresamente a “cohesión económica y social”.

En diciembre de 1989 los Jefes de Estado o de Gobierno de los Estados Miembros de la Comunidad Europea aprueban la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores para garantizar los derechos de los trabajadores y sus familias. La carta aborda la igualdad de trato y de oportunidades con carácter general al igual que la educación y los servicios sociales. Por ello estos aspectos constituyen un avance en la configuración de la generalización para determinados derechos sociales, que se significan:

- Prestaciones y recursos suficientes para las personas excluidas del mercado de trabajo.
- Igualdad de trato y oportunidades: medidas para compaginar las obligaciones familiares y profesionales.
- Escolaridad obligatoria y formación profesional. Edad laboral, 15 años.
- Recursos suficientes, servicios sociales y medidas adaptadas para las personas en edad de jubilación que no tengan derecho a pensión laboral y carezcan de recursos.
- Integración profesional y social de las personas con discapacidad.

En el Consejo Europeo de Maastrich, en 1991, los Estados miembros ponen en marcha normas e iniciativas comunes tendentes a lograr un modelo europeo cohesionado en lo económico y en lo social. Se establece el compromiso compartido de los Estados miembros, en materia de Política Social, al añadir al Tratado de la Comunidad Económica Europea un Protocolo sobre Política Social.

En el año 2000, surge la denominada Estrategia de Lisboa. El Consejo de Europa, reunido en Lisboa en marzo de 2000 solicita a los Estados miembros y a la Comisión de las Comunidades Europeas la adopción de medidas tendentes a la eliminación de la pobreza para el 2010, asumiendo el compromiso de “hacer de la lucha contra la exclusión social y la pobreza uno de los elementos centrales de la modernización del modelo social europeo”.

En el marco de Consejo Europeo de Niza, el 7 de diciembre de 2000, los Presidentes del Parlamento Europeo, del Consejo y de la Comisión, firmaron y proclamaron la Carta de los Derechos Sociales Fundamentales, que quedó incorporada como texto integrante del “Tratado por el que se establece una Constitución para Europa” adoptado por los Representantes de Gobiernos de los Estados miembros de la Unión Europea en Bruselas el 6 de agosto de 2004.

Este Tratado que fue aprobado por la mayoría de los Estados a través de sus Parlamentos e incluso en Referéndum en el caso de España y Luxemburgo, fue rechazado en Referéndum por Francia y Países Bajos, por lo que sobre el llamado Tratado Constitucional no aprobado se pone en marcha un nuevo Tratado denominado Tratado de Reforma que se firmará solemnemente el 13 de diciembre de 2007 en Lisboa. Este Tratado incorpora la Carta de los Derechos Sociales Fundamentales, de obligado cumplimiento para los países miembros.

Los derechos fundamentales constituyen una Parte del Tratado definida como “Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión”, de la que a efectos de Políticas de integración social se destacan los apartados de Igualdad y Solidaridad:

- Todas las personas son iguales ante la ley.
- Se prohíbe toda discriminación ejercida por razón de sexo, raza, color, etnia,...
- Deberá garantizarse la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos.
- Los niños tienen derecho a la protección y a los cuidados para su bienestar.
- Las personas mayores tienen derecho a una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural.
- Las personas con discapacidad tienen derecho a su autonomía, integración social y profesional y a su participación en la vida de la comunidad.
- La Unión reconoce y respeta el derecho a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales...

- Con el fin de combatir la exclusión social y la pobreza se reconoce el derecho a una ayuda social y a una ayuda de vivienda para garantizar una vivienda digna a quienes no respondan de recursos suficientes...
- Toda persona tiene derecho a la prevención y atención sanitaria en las condiciones establecidas por las prácticas internacionales...
- La Unión reconoce y respeta el acceso a los servicios de interés económico general... con el fin de promover la cohesión social y territorial.

La definición de los derechos sociales como derechos fundamentales en el Tratado, es un gran reto para hacer efectiva la integración social ya que obligará a los poderes públicos de los países de la Unión a generalizar los derechos sin exclusiones por situación social o económica, erradicando toda discriminación en el ejercicio de los derechos.

Como instrumentos de implementación de las políticas de solidaridad hay que destacar la importancia de los fondos estructurales. En especial, el Fondo Social Europeo para financiar medidas de reconversión, promover la cohesión económica y social entre las regiones europeas, la lucha contra el paro de larga duración y la inserción profesional.

Con la reforma de los Fondos Estructurales se establece en 1993 el Reglamento Marco por el que los Fondos contribuirán a iniciativas comunitarias transnacionales de carácter innovador dirigidas a proyectos territoriales o a colectivos específicos, incluyendo la financiación de los objetivos de los Planes Nacionales para la Inclusión Social y Planes de lucha contra la Discriminación, financiados a partir de 2007 por el Programa Comunitario para el empleo y la solidaridad –PROGRESS–.

BIBLIOGRAFÍA Y DOCUMENTOS DE CONSULTA

AENOR: Normas de la familia UNE 158000

- UNE 158101 Gestión de centros residenciales con centro de día o centro de noche
- UNE 158202 Gestión de centros de día y de noche
- UNE 158301 Gestión del servicio de ayuda a domicilio
- UNE 158401 Gestión del servicio de teleasistencia

AEVAL: Agencia estatal de evaluación de las políticas públicas y la calidad de servicios (<http://www.aeval.es/>):

- CAF 2006, el Marco Común de Evaluación. Mejorar una Organización por medio de la Autoevaluación
- Guía EVAM: Evaluación, aprendizaje y mejora (actualización 2009)

AEVAL: “La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la autonomía y atención a la dependencia”. Diciembre 2008

FANTOVA, F. (2004) ponencia “Tendencias y apuestas en gestión de calidad para los servicios sociales”. Jornadas IMSERSO / CIES Universidad Autónoma de Barcelona

FANTOVA, F. (2007) “Nuevos modelos de gestión de los servicios sociales” I forum de servicios sociales municipales. Diputación de Barcelona

FANTOVA, F. (2008) Sistemas públicos de servicios sociales: nuevas necesidades, nuevas respuestas” (Ed. Mensajero)

FEMP: Guías para la calidad (FEMP, Universidad Autónoma de Madrid y Grupo Galgano); entre otras:

- Planes de calidad, innovación y modernización en las administraciones locales (2005)
- La gestión por procesos en la administración local. Orientación al servicio público de la ciudadanía (2005)
- La gestión del conocimiento al servicio de la mejora continua en las administraciones locales (2006)

GARAU, J. (2005) “Guía para la gestión de la calidad de los procesos de servicios sociales”. Ed. INTRESS

GARCÍA HERRERO, G. (relator) (2005): “Ideas, argumentos y propuestas sobre los servicios sociales, la autonomía personal y la protección a las personas en situación de dependencia. Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales

GARCÍA HERRERO, G. (relator) 2007: Comentarios y valoraciones de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia - Con especial referencia a su aplicación en los medios rurales. Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales

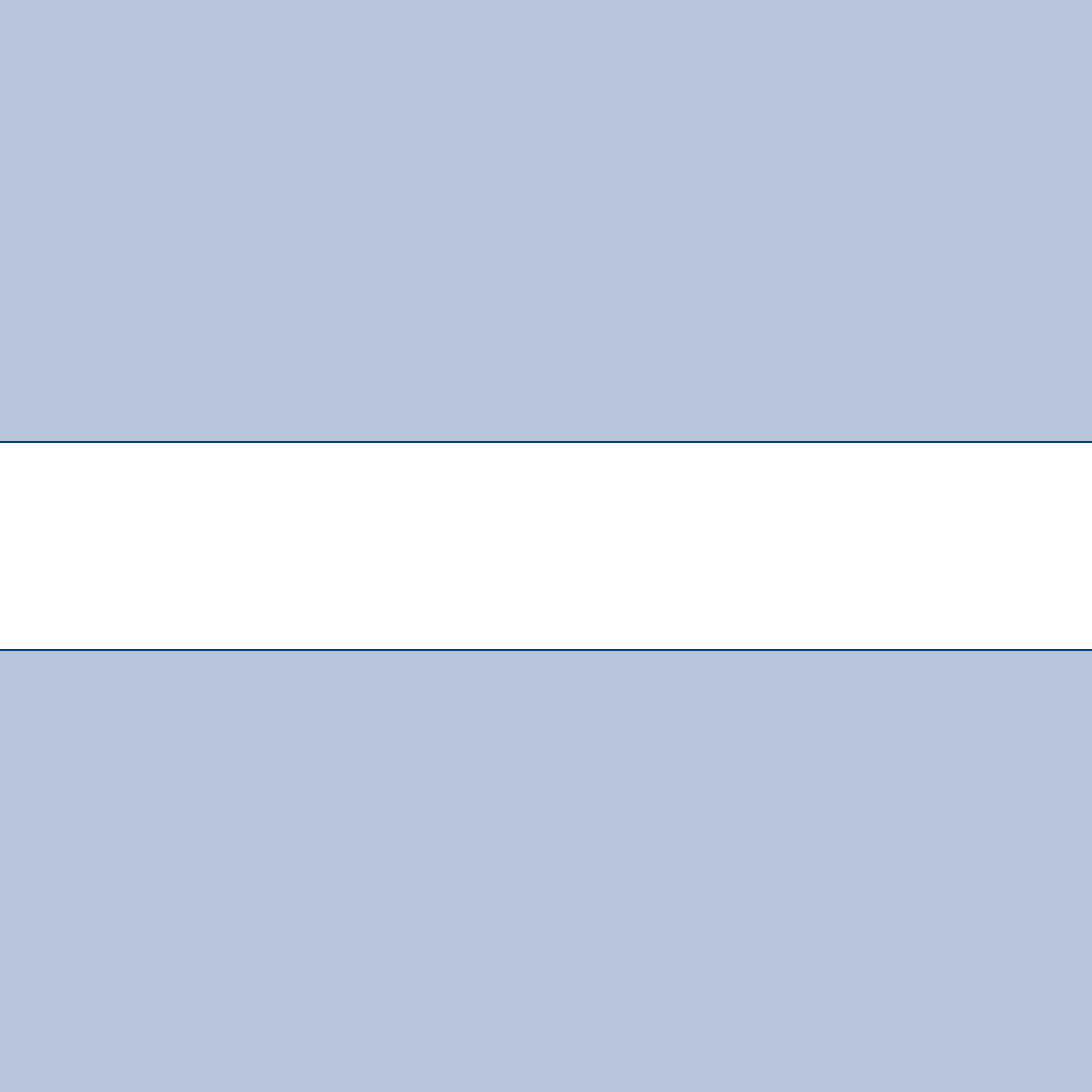
GARCÍA HERRERO, G. y RAMÍREZ NAVARRO, J.M. (2006): “Manual práctico para elaborar proyectos sociales”. Madrid, Siglo XXI

IMSERO: COMISIÓN DE EXPERTOS: “Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la ley 39/2006 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”

NIES, H., BERMAN, P. (2004) “Integración de Servicios para personas mayores: Guía de Recursos para coordinadores asistenciales” (Red Care and Management of Services for Older People in Europe Network)- Traducido y editado por la Junta de Castilla y León

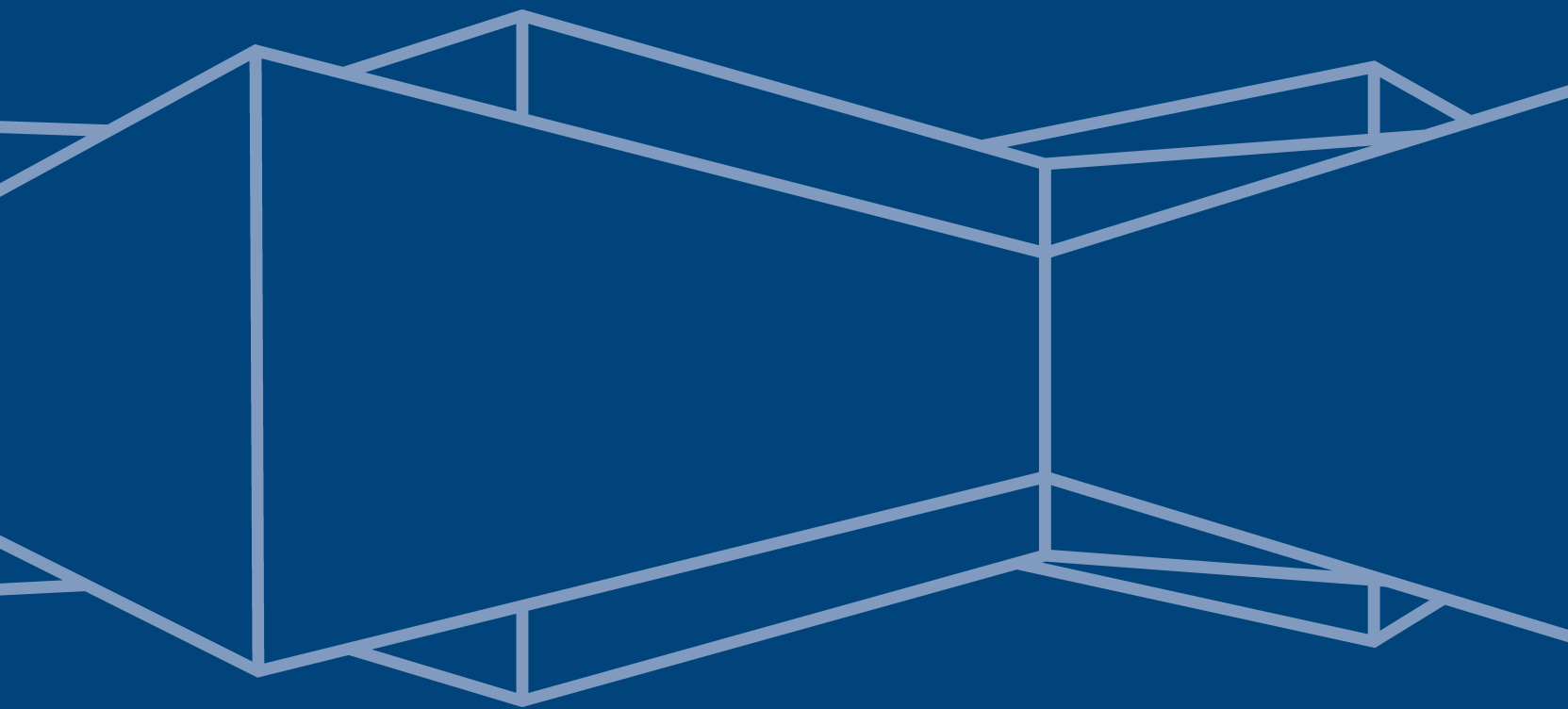
SETIÉN, M.L., SACANELL, E. (2003) “La calidad en los servicios sociales”. Ed. Tiran lo Blanc

SUBIRATS HUMET J. y equipo (2007) “Los servicios sociales de atención primaria ante el cambio social. Ed. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales”



“Encended el fuego, reunid a la tribu y comenzad a contar vuestros proyectos y a predicar con el ejemplo”

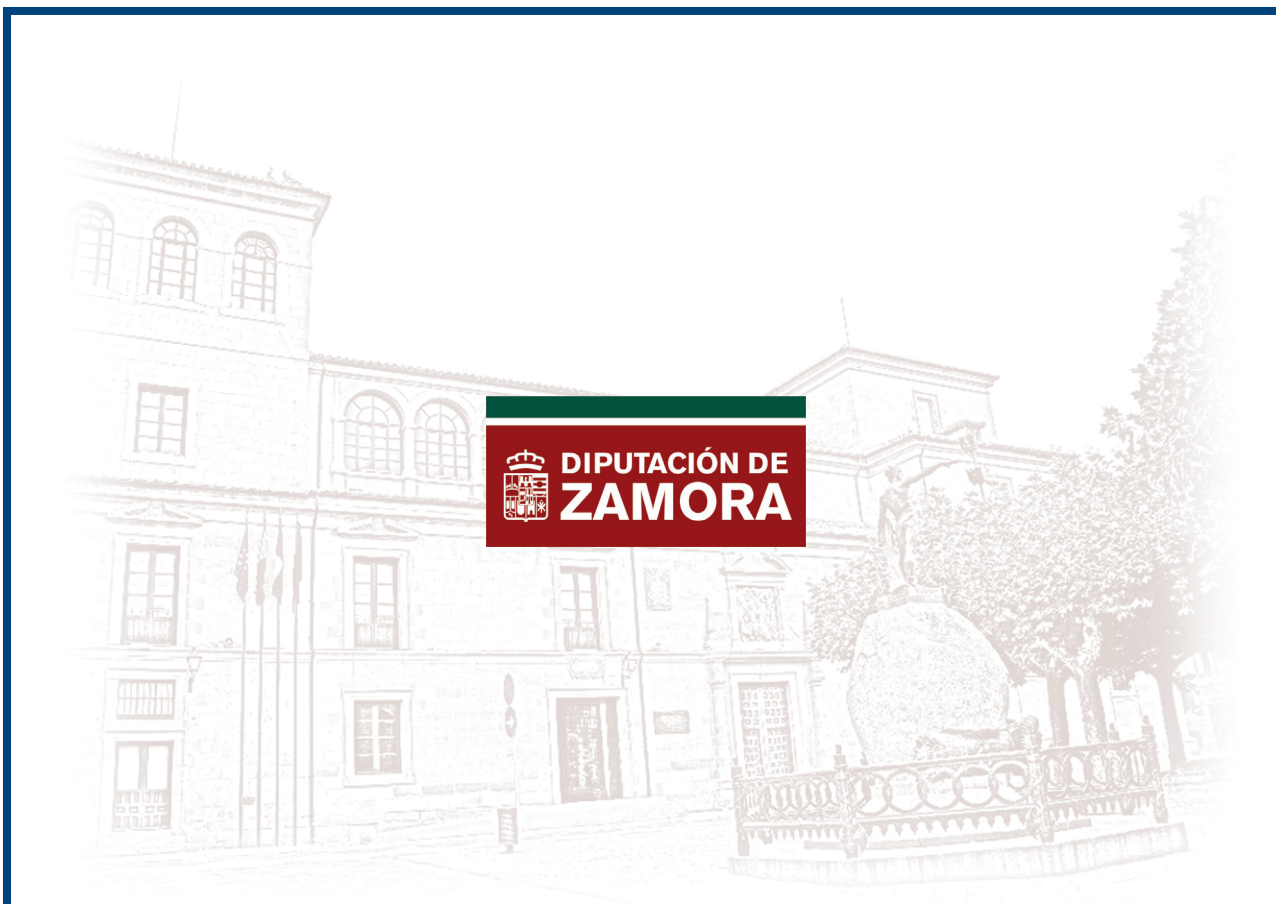
Jonas Ridderstrale y Kjell Nordström: **“Funky Bussines”**





**FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS**

Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales



 **DIPUTACIÓN DE
ZAMORA**

Colaboran

SERGESA
televida

 **MAPFRE** | QUAVITAE

 **EULEN**
SOCIOSANITARIOS
Estamos por ti

 **ASISPA**
Asistencia a Personas
Mayores

SERVICIOS DE TELEASISTENCIA **'ST'**

www.femp.es