

La integración de la Atención a la Dependencia en los Servicios Sociales Municipales del Ayuntamiento de Sagunto

VICTORIA BELIS HERRERA

Jefa de Sección de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Sagunto

Recibido: 23 de febrero de 2011 · Aceptado: 23 de marzo de 2011

RESUMEN

El cuarto Pilar del Bienestar Social es el sistema de Servicios Sociales, la atención a la dependencia debería ser considerada un subsistema del sistema de Servicios Sociales, el catalogo de prestaciones que recoge la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Ley 39/2006) se corresponde con las prestaciones reconocidas en las leyes de servicios sociales de las diferentes Comunidades Autónomas, todas ellas aprobadas con anterioridad a la Ley 39/2006. La implantación por parte de la Generalitat Valenciana de la Ley de atención a la dependencia puede vulnerar el principio de Autonomía Local recogido en varios marcos normativos. La visión de atención integral, la planificación y la coordinación desde el territorio son elementos imprescindibles en la intervención social.

PALABRAS CLAVE: Oportunidad, prevención, coordinación, visión integral, integración, globalidad, planificación territorial (demanda y recursos), sistematización, racionalidad técnica, económica y social.

CORRESPONDENCIA

victoriabelis@hotmail.com

ABSTRACT

The "Fourth Pillar" of Social Welfare is the Social Services system. Care for dependency should be considered as a subsystem of the Social Services system, the range of services which includes the Law of Personal Self-Sufficiency and Care for People in a Dependency Situation (Law 39/2006) corresponds to the benefits provided in the social service laws of Spain's Autonomous Communities, all adopted before Law 39/2006. The introduction by the Generalitat Valenciana Authority of the Law for Dependency Care may undermine the principle of local autonomy enshrined in several legislation structures. The vision of integrated care, planning and coordination from the territory constitutes an essential aspect of social intervention.

KEY WORDS: *Opportunity, prevention, coordination, integral vision, integration, globality, regional planning (demand and resources), systematisation, technical, economic and social rationality.*

INTRODUCCIÓN

A estas alturas de la historia de los servicios sociales podría resultar un poco jocoso tener que definir qué son los servicios sociales comunitarios o lo que es lo mismo, aquellos servicios sociales que contemplados en la legislación vigente, Ley de Bases de Régimen Local, Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma Valenciana, son competencia de la Administración Local. Sin embargo soplan peligrosos vientos, al objeto de vearar los servicios sociales como sistema público, por lo que se considera conveniente refrescar y mantener la alerta sobre los potenciales peligros que se ciernen sobre las prestaciones del sistema de servicios sociales para que deje de ser público.

La definición de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, como el Cuarto Pilar del Bienestar Social, deja de un plumazo a los servicios sociales fuera del Bienestar Social. Muchos profesionales manifestamos nuestro desacuerdo con esta catalogación del Cuarto Pilar, considerando que éste es el Sistema Público de Servicios Sociales. Nos parece oportuno la existencia de una Ley marco que reconozca derechos subjetivos a un sector de la población, siendo necesario bajo nuestra

consideración el reconocimiento del derecho subjetivo a toda la ciudadanía y la garantía al acceso al sistema público de servicios sociales a través de una Ley Marco de Servicios Sociales, al igual que existe en Sanidad o en Educación.

Desde la perspectiva de que el Cuarto Pilar del Bienestar Social es el sistema de Servicios Sociales, la atención a la dependencia debería ser considerada como un *subsistema* del sistema de Servicios Sociales. Haciendo un símil que facilite la comprensión de lo que decimos, es como si el capítulo V de la Ley General de Sanidad que describe la **Intervención Pública en relación con la salud individual y colectiva**, fuese definido y reconocido social y políticamente como el Tercer Pilar del Bienestar Social, dejando fuera o como subsistema, la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución, o sea el Sistema de Salud.

Esta falta de reconocimiento de los Servicios Sociales, como sistema básico y público del Bienestar Social, ha generado confusión entre los mismos trabajadores contribuyendo a considerar la atención a la dependencia como un sistema paralelo al de Servicios Sociales, tal y como ha ocurrido en la Comunidad Valenciana.

El principio de Autonomía Local

El desarrollo de la atención a la dependencia en la Comunidad Valenciana se ha olvidado de la existencia del principio de autonomía local consagrado en el artículo 137 de la Constitución Española al declarar que “*el Estado se organiza territorialmente en municipios, en provincias y en las Comunidades Autónomas que se constituyan. Todas estas entidades gozan de autonomía para la gestión de sus respectivos intereses*”. En el mismo sentido queda establecido en la *LEY 8/2010, de 23 de junio, de la Generalitat, de Régimen Local de la Comunitat Valenciana que recoge lo establecido* en el artículo 137 de la Constitución y en el 63 del Estatut d’Autonomia de la Comunitat Valenciana constituye el eje en torno al cual se configura el régimen local valenciano. Dejando un amplio margen de actuación a la potestad de **autoorganización** de los entes locales de la Comunitat Valenciana.

Desde los municipios percibimos que este principio de Autonomía Local no es entendido de la misma forma por la Administración Autonómica y por la Local, la implementación de la Ley 39/2006, en la Comunidad Autónoma Valenciana se ha realizado a través de una asociación de municipios como es la Federación Valenciana de Municipios y Provincias (FVMP), que financia a los municipios mediante una subvención, los servicios diseñados desde la Comunidad Autónoma, sin considerar las necesidades del territorio ni la organización del municipio, por lo que entendemos que no se respeta el principio de autonomía local tal y como se recoge en la legislación vigente.

Los Servicios Sociales en el Ayuntamiento de Sagunto

Hoy hemos sido invitados a participar en esta mesa por haber integrado la atención a la dependencia dentro de los Servicios Sociales Municipales. Entre los principios generales sobre los que basan su intervención los Servicios Sociales Municipales de Sagunto se encuentran:

La Prevención: a través de programas normalizados y generalistas dirigidos a tratar y atajar las causas que conducen a la desestructuración personal y social. **La Polivalencia:** determina la múltiple función tanto en cuanto a los servicios de asesoramiento, información e intervención como en cuanto a sectores y grupos a los que van dirigidos.

La Intervención y visión Globalizada: que nos permite el abordaje pluridimensional de las necesidades de las personas y los recursos del ámbito de aplicación desde una planificación que abarca los diferentes sectores de la vida social, y desde una concepción integradora que favorece una intervención en dos sentidos, por una parte estructurando recursos a las demandas sociales mediante la coordinación de todos los recursos existentes en la comunidad, y de otra estableciendo programas que garanticen la atención a la ciudadanía en las diferentes áreas y sectores. **Globalidad e integración. La descentralización:** acercando los servicios a la ciudadanía.

El ayuntamiento de Sagunto fue uno de los primeros ayuntamientos a excepción de las capitales de provincias, que pusieron en marcha los Servicios Sociales Municipales en la Comunidad Valenciana, casi treinta años de experiencia en el sector nos ha facilitado entre otras cosas:

1. Aprender de nuestros errores.
2. Definir un marco de intervención clara, y la necesidad de planificación desde el territorio. Establecer una coordinación **no** formal con los profesionales de los diferentes sistemas del Bienestar Social, ya que la formal no está establecida.
3. Tener una visión integral y general de las necesidades sociales de la ciudadanía.
4. La definición de una estructura de organización y gestión del departamento de servicios sociales que permita la durabilidad del sistema.

5. La importancia de la sistematización de la información que facilite un análisis científico de las necesidades que se producen, a la vez que proporciona una herramienta de comunicación entre todos los servicios y/o programas que configuran el departamento municipal de servicios sociales, lo que posibilita su evaluación, reestructuración, modificación o eliminación, contribuyendo de forma eficaz a la re-planificación.
 - El elevado número de personas mayores del municipio, Sagunto está dos puntos por encima de la media de envejecimiento de la Comunidad Valenciana.
 - La necesidad de conocer y saber, para planificar y evaluar los programas específicos que se desarrollan en estos sectores de población, así como realizar un adecuado seguimiento, valoración y evaluación de los programas (teleasistencia, seniority (teleasistencia móvil), mentjar a casa, gestión de recursos de la comunidad autónoma, residencias, centros de día, etc.).
 - Aglutinar y canalizar desde una parte de la estructura de la organización las necesidades detectadas desde los equipos de base de servicios sociales, así como del resto de servicios y/o programas que configuran el departamento municipal de servicios sociales, centralizando tanto la implementación de los diferentes programas que le dan cuerpo a este servicio, como la coordinación, las causas de las desviaciones si se producen y la evaluación de los mismos.
6. El establecimiento de procesos y procedimientos, la imbricación de los procesos técnicos con los procedimientos administrativos, poniendo de manifiesto que ambos contribuyen al cumplimiento de los derechos fundamentales de la ciudadanía (lo que no se registra no existe, y lo que no se valora técnicamente no tiene base científico-técnica que garantice una intervención profesional), trabajar por la calidad de los servicios.
7. La utilización de las nuevas tecnologías que faciliten la aproximación de la ciudadanía a los servicios sociales, así como a la mejora sustancial de prestaciones (ejemplo, la teleasistencia extra domiciliaria que permite la movilidad y el mantenimiento de una vida activa de las personas con problemas de desorientación, el Plan Avança, la creación de webs, etc.).
8. Que el "divide y vencerás" es una de las peores opciones.

¿Cómo estructuramos la atención a la dependencia dentro de los Servicios Sociales Municipales de Sagunto? Con anterioridad a la aplicación de la Ley de promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia, el departamento de servicios sociales del ayuntamiento de Sagunto ya disponía de un servicio para la atención de personas mayores, dependientes y con discapacidad, al frente del mismo había una trabajadora social. Varias fueron las causas que motivaron la puesta en funcionamiento de este servicio, entre otras:

En la subvención de la FVMP para la atención a la dependencia, al municipio de Sagunto le correspondieron dos trabajadoras sociales que fueron adscritas al servicio municipal de personas mayores, dependientes y con discapacidad, **lo que nos permitió:**

- Una mayor eficacia y eficiencia en los servicios que recibe la ciudadanía (desde el momento en que fueron contratadas las dos trabajadoras sociales hasta que comenzaron a llegar las primera peticiones de informes transcurrió como mínimo mes y medio, de no haber estado integradas en el departamento de servicios sociales, hubiese sido un despilfarro de medios económicos, técnicos y humanos, al no tener que ejecutar actividad alguna).
- Agilidad en la gestión. Por otra parte, cuando se recibieron de una sola vez la petición de más de 60 informes sociales, se les reforzó con trabajadoras sociales del departamento, lo que agilizó conside-

rablemente la remisión de los informes solicitados.

- Disponer del apoyo de la unidad administrativa del departamento, eliminando las funciones puramente administrativas, centrándose en "la intervención técnica".
- La posibilidad de aplicar recursos de los que dispone el departamento municipal de servicios sociales.
- Evitar duplicidades de gestiones, de informaciones, etc.
- Acercar los servicios a la ciudadanía, desde hace muchos años los servicios sociales de Sagunto están territorializados, distribuidos por zonas en los dos núcleos de población, Sagunto-Ciudad y Puerto de Sagunto.
- Esta visión integral de necesidades sociales nos posibilita la puesta en marcha de acciones y/o programas preventivos y la recuperación del enfoque rehabilitador.
- La coordinación de recursos en y desde el territorio, lo que facilita y mejora la calidad de los servicios que recibe la ciudadanía. El abordaje socio-sanitario que recoge la Ley 39/2006, a fecha de hoy no ha sido implementado.
- Que los profesionales se sientan parte de una organización teniendo acceso a todos los beneficios que la misma les proporciona; apoyo, dirección, formación, medios, en igualdad de condiciones que el resto de sus compañeros, eliminando la distorsión que pueda generar, depender orgánicamente de una administración (son trabajadores de la administración local al estar contratados por ésta) y recibir órdenes, sistemas de organización, de otra administración (La Generalitat Valenciana).

Dificultades con las que nos encontramos en la actualidad, en la implementación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre entre otras:

- Diversidad de puertas de acceso al reconocimiento de la situación de dependencia, lo que dificulta el conocimiento real o la foto

fija en un momento determinado de la situación de dependencia en el municipio.

- El doble registro de los datos: desconocemos las causas por las que no puede utilizarse el SIUSS, sistema informático que utilizamos muchos ayuntamientos; para la sistematización de los datos de la dependencia, desde la administración autonómica se ha diseñado un sistema de registro de la información exclusivo, lo que genera en nuestro caso introducir dos veces la información.
- Falta de eficacia y eficiencia: en ocasiones se nos ha requerido por parte de la administración autonómica hasta tres veces la remisión de documentación que ya había sido remitida con anterioridad y de cuya salida teníamos constancia a través del registro municipal.
- Dilatación en el tiempo desde la valoración por parte de la Conselleria de Bienestar Social o de AVAPSA, hasta que se nos solicita el informe del entorno, soportando el enfado y malestar de los familiares por la tardanza entre las fases del procedimiento establecido (nos encontramos situaciones en las que al realizar el informe del entorno la persona dependiente ha fallecido).
- La escasa o nula participación de los ayuntamientos en el diseño de las acciones a realizar, en los procesos, en los procedimientos, y en general en la implementación de la atención a la dependencia.
- La NO visión integral de la familia y la dificultad en la aplicación del PIA ¿Qué sucede cuando hay diferencia de criterio entre lo que opina el profesional y el servicio que quiere la familia que mayoritariamente viene siendo la prestación al cuidador principal?
- La creación de un sistema paralelo cuyo catálogo de prestaciones son iguales a parte de los servicios y prestaciones reconocidos por el Sistema Público de Servicios Sociales (teleasistencia, SAD, residencia, centros de día, unidades de respiro, centros ocupacionales, etc.).

- La segregación que se realiza con este sistema, la atención a la dependencia debería redefinirse como una atención transversal a los pilares del Bienestar Social, que les afecte.

Para otro momento o en otro foro quedaría el análisis de las disfunciones y desigualdades que está generando la aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, en lo que respecta a la implementación de servicios que ya venían prestándose desde el sistema de servicios sociales como es el servicio de ayuda a domicilio (SAD) reconocido en la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana y el Servicio de Ayuda a domicilio de atención a la Dependencia (SAAD), en ambos servicios las prestaciones reconocidas son las mismas, las diferencias se sitúan entre otras en el incremento de horas/semana de prestación (mayor número en el SAAD) el coste más económico en el SAAD que en el SAD municipal (los convenios colectivos de las trabajadoras y de los trabajadores son diferentes, siendo más barato el precio hora del SAAD al que se le supone una mayor especialización, que el del SAD municipal cuyo carácter es más preventivo que asistencial), el seguimiento y la evaluación más garantizado en el SAD municipal que en el SAAD.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Publicado en: BOE número 102 de 29/4/1986. Referencia: BOE-A-1986-10499.

Ley Orgánica 1/2006, de 19 de abril de reforma de la Ley Orgánica 5/1982 de 1 de julio del Estatuto de Autonomía. Publicada en el BOE número 86 de 11 de abril de 2006 y en el DOGV de 11 de abril de 2006.

LEY 8/2010, de 23 de junio, de la Generalitat, de Régimen Local de la Comunitat Valenciana. Publicada en el Diario Oficial de la Comunidad Valenciana número 6296 de 24/6/2010.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, BOE número 299 de 15/12/2006, páginas 44142 a 44156. Referencia: BOE-A-2006-2199.

La Constitución Española. Publicado en: BOE número 311 de 9/12/1978, páginas 29313 a 29424. Referencia: BOE-A-1978-31229.

Ley 7/1985 de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen del Régimen Local. Publicado en: BOE número 80 de 3/4/1985, páginas 8945 a 8964 Referencia: BOE-A-1985-5392.