

PLAN DE MEJORA DEL DEPARTAMENTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL DEL AYUNTAMIENTO DE VITORIA- GASTEIZ

SERVICIOS DE ACCION COMUNITARIA
Y TERCERA EDAD

GONZALO SÁENZ AZCOAGA
gsazcoaga@vitoria-gasteiz.org
JEFE DEL SERVICIO DE ORGANIZACION
AYUNTAMIENTO DE VITORIA-GASTEIZ
Noviembre 2005

1	INTRODUCCION: Objetivos e instrumentos de auditoría.....	5
1.1	INTRODUCCION	5
1.2	EL SERVICIO DE ORGANIZACION.....	7
1.3	METODO DE AUDITORIA OPERATIVA	8
1.4	TECNICAS DE AUDITORIA OPERATIVA EMPLEADAS	9
1.5	MOES (Modelos de Orientación Estratégica).....	11
2	DEPARTAMENTO DE INTERVENCION SOCIAL	13
2.1	EL AYUNTAMIENTO	13
2.2	EL DEPARTAMENTO DE INTERVENCION SOCIAL	13
2.2.1	ESTRUCTURA	15
2.2.2	PROCESO DE INTERVENCIÓN	16
2.2.3	PLANTILLA	18
3	SERVICIO DE ACCION COMUNITARIA	19
3.1	PRESENTACION.....	19
3.1.1	ORGANIGRAMA DEL SERVICIO	19
3.1.2	SERVICIOS QUE PRESTA	19
3.1.3	CARACTERISTICAS	20
3.2	CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	22
3.2.1	PROCEDIMIENTOS	22
3.2.2	VOLUMEN DE ATENCION	23
3.2.3	TRABAJADORES SOCIALES	24
3.2.4	PSICOLOGOS	25
3.2.5	RESPONSABLES DE SERVICIOS SOCIALES DE BASE.....	27
3.2.6	EQUIPO TECNICO.....	29
3.3	MOES ACCION COMUNITARIA	30
3.3.1	DESCRIPCION DE LOS MOES.....	31
3.3.2	VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LOS MOES.....	33
3.3.3	MOE PROPUESTO A PARTIR DEL DIAGNOSTICO	34
3.4	ACCIONES PLAN DE MEJORA	35
4	SERVICIO DE TERCERA EDAD	37
4.1	PRESENTACION.....	37
4.2	CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	39
4.2.1	JEFATURA DE SERVICIO.....	39
4.2.2	RESPONSABLE DE UNIDAD DEL EQUIPO TECNICO	40
4.2.3	TRABAJADOR SOCIAL DEL EQUIPO TECNICO	41
4.2.4	CENTROS SOCIO-CULTURALES DE MAYORES	43
4.2.5	PROGRAMA APOYO A FAMILIAS CUIDADORAS (PAC).....	47
4.2.6	APARTAMENTOS DE MAYORES	51
4.2.7	RESIDENCIAS DE MAYORES	53
4.3	MOES TERCERA EDAD	55
4.3.1	DESCRIPCION DE LOS MOES.....	55
4.3.2	VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LOS MOES.....	56
4.3.3	MOE PROPUESTO A PARTIR DEL DIAGNOSTICO	57
4.4	ACCIONES PLAN DE MEJORA	58
5	CONCLUSIONES INTERSERVICIOS	60
6	REFLEXIONES METODOLOGICAS	62
7	BIBLIOGRAFIA	69

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo se circunscribe al estudio y propuesta de mejora de la organización de dos Servicios Municipales: Acción Comunitaria y Tercera Edad pertenecientes a un departamento de Intervención Social dentro del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

Al objeto de contextualizar el trabajo es preciso señalar que el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz cuenta con un presupuesto en 2004 de 430 millones de euros de presupuesto para cubrir las necesidades de una población de 230.000 habitantes que constituyen un 73% de la población de la provincia de Alava.

Cuenta en su estructura con 14 departamentos y tres organismos autónomos en los cuales trabajan 2.300 personas.

Desde hace tiempo las cuestiones sociales han sido atendidas con alta dedicación, estando Vitoria a la vanguardia en temas sociales en cuanto a estándares y ratios.

Prueba de ello es el peso que el Departamento de Intervención Social tiene en el conjunto del presupuesto ya que representa un 13,6% del conjunto con 34,2 millones de euros. En cuanto a plantilla, es el Departamento que más ha crecido en los últimos años. Desde 1997 su plantilla se ha duplicado pasando de 283 personas a 486. Esto supone que en 2004 representen un 18% de la plantilla total del Ayuntamiento

El principal problema que afronta es que el rápido crecimiento se ha realizado sin una estrategia global de departamento. Cada uno de los Servicios ha crecido tratando de atender a las demandas sociales que se iban presentando y a las que políticamente se comprometía una solución. Se ha generado una estructura organizativa desigual en cada Servicio que refleja los cambios acontecidos.

En 2004 se produce un cambio en la Dirección del Departamento de Intervención Social. Esta nueva dirección es la que **motiva la realización del presente plan de mejora ya que** encarga al Servicio de Organización, dependiente del Departamento de Función Pública, un estudio con los **siguientes objetivos**:

“Revisión, racionalización y unificación de criterios en los diferentes servicios del Departamento, respecto al dimensionamiento de los recursos humanos, a los diferentes niveles de jerarquías y jefaturas intermedias, las funciones y tareas asignadas a los técnicos, así como las cargas de trabajo de puestos semejantes, niveles de responsabilidad y consideración en RPT”:

A partir de este encargo, el Servicio de Organización conformó un equipo compuesto por dos técnicos del Departamento de Función Pública (El jefe del Servicio de organización y el jefe de Recursos Humanos) y uno de Intervención Social (Técnico Adjunto a la Dirección del Departamento).

La metodología planteada por este equipo ha sido elaborar un proyecto de trabajo en el que se propone un proceso de diagnóstico-propuesta y negociación que, con una metodología propia de la auditoria operativa de respuesta a los objetivos planteados estudiando cada uno de los Servicios del Departamento y el Departamento en su conjunto.

Para ello se han utilizado las siguientes herramientas:

- El análisis de la documentación existente,
- Entrevistas semiestructuradas con los profesionales de los Servicios
- Encuestas sobre funciones, tareas y distribución de tiempos de los profesionales de los Servicios
- Los MOES: Modelos de Orientación Estratégica de los Servicios

Este trabajo se está realizando en la actualidad. Se presentan aquí los resultados correspondientes a los dos primeros servicios **Acción comunitaria y Tercera Edad**

- En Acción Comunitaria de acuerdo al diagnóstico efectuado, el Servicio se encuentra en una situación (o Modelo de Orientación Estratégica) de alta descentralización y énfasis en la labor gestora de prestaciones sociales. Esta situación, genera un excesivo trabajo de índole administrativa y una excesiva dispersión en los tiempos y métodos de trabajo entre los profesionales de las distintas zonas. Frente a ello se propone pasar a una situación propia de un Modelo centralizado con énfasis en trabajo social

- El Servicio de Tercera Edad se encuentra ahora mismo más próximo a una situación gestión descentralizada de los recursos la cual genera :desconexión de unos recursos con otros,divergencias en los sistemas de, recursos sobre explotados, duplicidades de servicios etc. Se propone pasar a una situación de gestión integrada del servicio lo cual hace necesaria una reestructuración del Servicio que incorpore la figura de un mando intermedio responsable de dispositivos residenciales y que consolide las funciones de los integrantes del equipo técnico del Servicio así como el funcionamiento de éste.

La transición de una situación a otra partir todo ello se propone un **programa de acciones** que tienen que ver sobretudo con la mejora de procesos, la adecuación de la estructura mediante modificaciones en RPT y la reformulación de las funciones que asumen los puestos.

El Plan de mejora propuesto para estos servicios presenta cuestiones como:

- Mejoras en los procedimientos de trabajo
- Reasignación de la distribución de funciones y tareas de los puestos
- Mejoras en los mecanismos de toma de decisión
- Análisis comparativo de puestos
- Propuesta de nuevo organigrama.

Por último el trabajo desarrolla una serie de cuestiones que han surgido a lo largo de este y otros trabajos desarrollados por parte del Servicio de Organización y que constituyen una **dimensión reflexiva del trabajo**, a las cuales se va dando respuesta de acuerdo con el contexto de cada uno de los proyectos que se abordan:

- ¿Cómo decir lo que no es formalmente demostrable?
- ¿ Cómo contrastar lo que dice cada uno?
- ¿Cuál es la posición del Servicio de Organización en relación a las redes de poder?
- ¿Cómo conseguir estándares?
- ¿Cómo conciliar la actividad consultora con métodos de calidad?
- ¿Cómo conciliar proyectos desde el Servicio de Organización?

1 INTRODUCCION: Objetivos e instrumentos de auditoría

1.1 INTRODUCCION

El Departamento de Intervención Social del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz es el Departamento que **más ha crecido** en los últimos años.

Este rápido crecimiento se ha realizado **sin una estrategia global**. Cada uno de los Servicios que lo componen se ha desarrollado tratando de atender a las demandas sociales que se iban presentando y a las que políticamente se comprometía una solución.

El resultado es que cada uno de los servicios presenta una **estructura organizativa desigual**.

En 2004 se produce un cambio en la Dirección del Departamento. Esta **nueva Dirección encarga al Servicio de Organización** del Departamento de Función Pública un **estudio** con los siguientes objetivos:

“Revisión, racionalización y unificación de criterios en los diferentes servicios del Departamento, respecto al dimensionamiento de los recursos humanos, a los diferentes niveles de jerarquías y jefaturas intermedias, las funciones y tareas asignadas a los técnicos, así como las cargas de trabajo de puestos semejantes, niveles de responsabilidad y consideración en RPT”.

Para llevar a cabo el trabajo, el Servicio de Organización **conforma un equipo** compuesto por dos técnicos del Departamento de Función Pública (El jefe del Servicio de Organización y el jefe de Recursos Humanos) y uno de Intervención Social (Técnico Adjunto a la Dirección del Departamento).

Este equipo elabora un proyecto de trabajo en el que se propone un proceso de **diagnóstico-propuesta y negociación** que, con una metodología propia de la **auditoria operativa** de respuesta a los objetivos planteados estudiando cada uno de los Servicios del Departamento y el Departamento en su conjunto.

Este trabajo se está realizando en la actualidad. El objetivo es ofrecer informes parciales para cada servicio y uno final para todo el departamento. Se presentan aquí los resultados correspondientes a los dos primeros servicios **Acción comunitaria y Tercera Edad**.

Para la realización del trabajo hemos utilizado las siguientes herramientas :

- El análisis de la documentación existente,
- Entrevistas semiestructuradas con los profesionales de los Servicios
- Encuestas sobre funciones, tareas y distribución de tiempos de los profesionales de los Servicios
- Los MOES: Modelos de Orientación Estratégica de los Servicios

A partir todo ello se propone un **programa de acciones** que tienen que ver sobretodo con la mejora de procesos, la adecuación de la estructura mediante modificaciones en RPT y la reformulación de las funciones que asumen los puestos.

Por último se ofrecen unas **conclusiones** de carácter general en relación con los dos Servicios estudiados y unas **reflexiones metodológicas** acerca del procedimiento de trabajo empleado.

1.2 EL SERVICIO DE ORGANIZACION

En el año **2001 se crea el Servicio** de Organización del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz dependiente del Gabinete de Alcaldía:

Según la **resolución de creación** su origen: "Se fundamenta en la necesidad de fortalecer el servicio de **asesoría a los Departamentos en materia de organización**. Dicha asesoría se orienta hacia la **racionalización de las estructuras y plantilla** más que hacia su ampliación. Para ello se sirve de: El análisis de procedimientos, la modernización de las estructuras organizativas, el análisis de las solicitudes de modificación de la RPT, etc."

Posteriormente el Servicio pasa a depender del Departamento de **Función Pública** que es donde se encuentra actualmente.

En concreto el Servicio de Organización participa en el logro de los siguientes objetivos:

Asesoría a la Dirección del Departamento de Función Pública en materia de planificación de Recursos Humanos realizando un análisis de la situación actual y una identificación de las necesidades futuras establecidas en la política de personal. Este análisis ha de llevarnos a determinar si los recursos humanos son adecuados, insuficientes, excesivos o inadecuados.

Gestión de estructuras administrativas La descripción de la estructura y la micro estructura organizativa mediante una serie de categorías descriptivas que sirvan para representar la realidad objeto de estudio (departamento, puesto de trabajo, grupo etc.) y la administración de los cambios y adaptaciones organizativas que las circunstancias aconsejen o impongan.

Consultora interna Hacer un seguimiento de la actividad de las unidades o sectores de actividad del Ayuntamiento, apoyando especialmente a las unidades inmersas en algún proceso de transición organizativa. En esta actividad nos preguntamos por todas las funciones que integran la gestión de una unidad (análisis de los procedimientos, estructuras, recursos humanos etc) a excepción de la financiera para verificar su buen funcionamiento proponer cambios y mejorar sus comportamientos disfuncionales. Todo ello utilizando el método de la auditoria operativa.

En esta última faceta del trabajo objetivo interesa destacar las **diferencias entre consultora interna y externa**. En la interna quien realiza esta actividad forma parte de la organización. Esto permite:

- Ir más allá de la tradicional dicotomía: diagnóstico-propuesta, participando de la implementación.
- Ampliar el campo sobre el que se desarrolla el diagnóstico y propuesta. Teniendo en cuenta otras variables del entorno organizativo y en particular las relativas a los recursos humanos.
- Incorporar a más actores para generar un diagnóstico y unas propuestas negociadas y compartidas.

1.3 METODO DE AUDITORIA OPERATIVA

En la realización del presente estudio hemos seguido el método de la auditoria operativa, el cual marca el proceso de trabajo que ha de seguir se con los integrantes de las unidades estudiadas y que distingue las siguientes fases:

1. Diagnóstico: conocer el cómo, el quién y el por qué de la situación actual. Para ello se realizan las siguientes actividades: elaboración de plan de trabajo, aplicación de técnicas de recogida de información (análisis documental, entrevistas, encuestas etc..), elaboración de informe diagnóstico.

2. Elaboración de propuestas: Conocida la naturaleza y las causas de las disfunciones aportar soluciones a los problemas planteados mediante la modificación de determinados elementos estructurales, procedimentales, personales y materiales.

3. Negociación de la propuesta: Eliminar los problemas de incomprensión, desviación o bloqueo durante la fase de implementación. Dejando claro cuales son los puntos de coincidencia y los puntos de discrepancia entre los auditores y los miembros de la unidad auditada.

4. Control de la implementación: los auditores realizan actividades de control para conocer en qué medida la unidad auditada está aplicando las propuestas negociadas.

5. Evaluación del proceso de cambio de organización: los auditores se preguntan como ha ido el proyecto y aprenden para próximas auditorias.

La situación del trabajo en relación a los Servicios aquí presentados teniendo en cuenta estas fases es la siguiente:

- En el Servicio de Acción Comunitaria hemos superado hasta la fase de negociación de la propuesta y comenzado la implantación. Tal como puede verse en el anexo, las propuestas presentadas por el Equipo del Trabajo han sido contrastadas con el Servicio y establecido un calendario de acciones.
- Por lo que respecta al Servicio de Tercera Edad nos encontramos ahora en la fase de la negociación de la propuesta

1.4 TECNICAS DE AUDITORIA OPERATIVA EMPLEADAS

Se engloban aquí una serie de técnicas orientadas a la obtención de la información y a su análisis. Las técnicas que en concreto hemos puesto en marcha en este trabajo han sido:

1. Estudio y análisis de memorias de los Servicios de los últimos ejercicios.

2. Estudio, valoración y análisis de otros elementos estratégicos:

- Plan de Legislatura
- Plan Estratégico del Dpto. de Intervención Social
- Traspaso actual de Competencias con la Diputación Foral
- Decreto de Servicios Sociales de Gobierno Vasco
- Recomendaciones del Ararteko a los Servicios Sociales Municipales de Vitoria-Gasteiz
- Estudio del Síndico los Servicios Sociales Municipales de Vitoria-Gasteiz
- Estudio de factores Psico-Sociales para la Prevención de Riesgos laborales sobre el colectivo de las T. Sociales.
- Estudio de Costes del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, capítulo Departamento de Intervención Social

3. Ajuste y encuadre de los Servicios Sociales Municipales en políticas sectoriales (cultura, deporte, salud pública...) transversales en los Equipamientos de Proximidad (Centros Cívicos), tanto en materia preventiva y de promoción, como en lo referente al soporte o espacio físico de ubicación de los Servicios Sociales de Base, Centros Socioculturales de Mayores.(**Estudio Función Pública-Red kaleidos**)

4. Análisis y estudio de Procedimientos significativos en la gestión de los Servicios

- Renovación de AES (Ayudas de Emergencia Social)
- Tramitación de SAD (Servicio de Ayuda a Domicilio)
- Proceso de notificación a Servicio Especializado
- Gestión de listas de espera
- Proceso de ingreso en residencia
- Manuales de tramitación de recursos.

5. Análisis y estudio del Organigrama de los Servicios y Estructura decisional a partir del cuadro de mandos, equipo técnico-responsables de programa, responsables de los SS de base, órganos y comisiones de trabajo existentes, Matriz de Corresponsabilidad

7. Estudio descriptivo mediante encuestas de Funciones, tareas y tiempos de dedicación asociados a los diferentes colectivos profesionales. A saber:

- tareas y tiempos de los Trabajadores Sociales
- tareas y tiempos de los responsables de los SS de base
- tareas y tiempos de los psicólogos/as de los equipos de base
- tareas y tiempos de los profesionales del equipo técnico de los Servicios
- tareas y tiempos de las jefaturas de los Servicios

8. Entrevistas semiestructuradas dirigidas a profesionales del servicio y **estudios de campo** “in situ” con observación directa.

9. Por último, repercusiones que el funcionamiento de cada uno de los servicios estudiados tiene el **otro Servicio** y en el resto de los Servicios del Departamento (Infancia e inserción social).

1.5 MOES (*Modelos de Orientación Estratégica*)

A través de esta herramienta se pretende aclarar los **objetivos hacia** los que tienen que evolucionar los servicios.

Los MOES se definen como **modelos ideales**, es decir, no reales, de desarrollo organizativo, definidos a partir de la consideración de las **variables clave** que ofrecen un criterio orientador tanto **para la estructura como para las dinámicas de funcionamiento** que puede tomar la organización para realizar con éxito la misión y los objetivos que tiene predefinidos.

Las variable clave, definidas en forma de dilemas o dicotomías, sirven de base para el diseño de **escenarios de desarrollo organizativo** a partir de los cuales ubicar los MOEs.

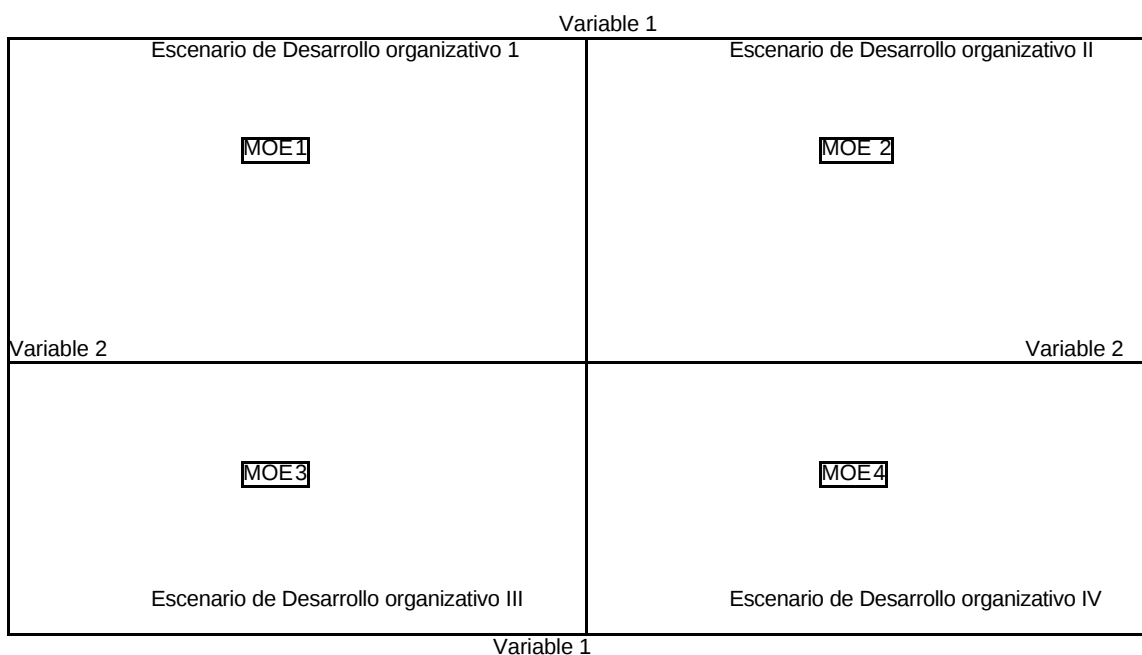
Una vez definidos los MOEs a partir de los escenarios definidos por las variables clave, el siguiente paso es la **selección de aquel** que se considere **más adecuado** para alcanzar los objetivos que tiene planteados la organización.

A partir de la opción seleccionada se dispone de un **referente para valorar la coherencia de las modificaciones** que se proponen introducir, tanto las de carácter puntual como las que supongan un cambio más importante en la organización, así como las que se refieren a la estructura orgánica y las referidas a las dinámicas de funcionamiento.

Los MOEs suponen adoptar un enfoque de **reingeniería** en la medida en que en su configuración **se mantiene estable la misión** para centrarse en los elementos organizativos.

Para confeccionar los MOEs se seleccionan las variables relevantes que contribuyen a definir los escenarios de desarrollo organizativo, se toman **aquellas variables que contienen una mayor capacidad explicativa** tanto de la realidad organizativa como de su posible desarrollo.

A partir de su expresión en forma de **dicotomías o ejes con valores extremos**, se sigue la ubicación de los modelos organizativos ideales hacia los que, potencialmente, puede tender la organización actual.



Los MOEs pueden ampliar su potencial si son acompañados por una reflexión sobre el impacto de los mismos sobre distintos ámbitos clave de la organización.

La reflexión a partir de los MOEs puede ser realizada conjuntamente por los distintos agentes de la organización y **generar los consensos** necesarios para catalizar el cambio organizativo.

2 DEPARTAMENTO DE INTERVENCION SOCIAL

2.1 EL AYUNTAMIENTO

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz cuenta con un presupuesto en 2005 de 249,5 millones de euros de presupuesto para cubrir las necesidades de una población de 230.000 habitantes que constituyen un 73% de la población de la provincia de Alava.

Cuenta en su estructura con 14 departamentos y tres organismos autónomos en los cuales trabajan 2.300 personas

Desde hace tiempo las cuestiones sociales han sido atendidas con alta dedicación, estando Vitoria a la vanguardia en temas sociales en cuanto a estándares y ratios

Prueba de ello es el peso que el Departamento de Intervención Social tiene en el conjunto del presupuesto ya que representa un 14,18% del conjunto con 35,4 millones de euros.

2.2 EL DEPARTAMENTO DE INTERVENCION SOCIAL

El **Departamento de Intervención Social** del **Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz** forma parte, junto con los Departamentos Municipales de "Promoción Económica y Empleo" y el de "Salud y Consumo", del **Área de Gobierno de Asuntos Sociales**.

Desde esta Área de Asuntos Sociales se pretende lograr el bienestar social de los ciudadano/as, mediante una política global de ciudad, a través de mejores niveles de calidad de vida, extendiendo una red de servicios sociales normalizados, a los cuales puedan acceder la totalidad de la ciudadanía.



El Departamento de Intervención Social tiene como **Misión la de atender las necesidades sociales** de los y las ciudadanas de Vitoria-Gasteiz,

Se plantean tres grandes objetivos generales:

- **Potenciar la integración** social, desarrollando medidas de responsabilidad pública.
- **Prevenir las causas** que conducen a situaciones de marginación, mediante servicios específicos dirigidos a familias o a grupos sociales.
- **Promoción de los ciudadano/as** y de sus grupos para mejorar su calidad de vida.

Para cumplir con estos objetivos se desarrollan las siguientes **líneas de actuación**:

- **Informar, orientar y asesorar** a todos los ciudadano/as sobre sus derechos sociales y los recursos de que dispone para hacerlos efectivos.

- **Garantizar la atención de necesidades básicas** al conjunto de la población, mediante la puesta en marcha del principio de igualdad de derechos de todos los ciudadano/as, haciéndolo efectivo mediante la universalización de las prestaciones que ofrece.

- **Facilitar el desarrollo de los ciudadano/as en la comunidad**, fomentando la vida asociativa y creando estructuras que permitan la participación en la programación y control de los servicios.

- **Desarrollar programas de servicios que por un lado prevengan y eviten las causas que conducen a situaciones de marginación a familias o a grupos sociales y por otro lado actúen ya en las situaciones de necesidad existentes**, apoyando su reinserción social para lograr su plena y efectiva participación en la sociedad.

- **Realizar estudios de seguimiento de los programas y recursos** del departamento con el objeto de evaluar, de manera continuada los resultados en la gestión y desarrollo de los mismos.

- **Apoyar y proteger a la familia promocionando el bienestar en la infancia y la juventud**; actuando, preferentemente, en aquellos niño/as y jóvenes que carecen de un ambiente familiar adecuado para su normal desarrollo.

- **Posibilitar y apoyar el paso progresivo de la Infancia y Juventud a la Edad Adulta**, desarrollando programas, servicios y actividades que fomenten la ocupación positiva del tiempo libre, su inserción en la vida social, el asociacionismo, la participación, así como, programas que prevengan y actúen contra la inadaptación y marginación de jóvenes.

• **Apoyar al colectivo de la Tercera Edad mejorando sus niveles de calidad de vida**, mediante servicios tendentes a mantener a la persona mayor en su entorno social, desarrollando políticas de alojamiento y promoviendo su desarrollo socio-cultural, y en su caso, les procura un ambiente residencial adecuado.

2.2.1 ESTRUCTURA

En cuanto a la **estructura del Departamento**, éste se configura como un **Sistema Integral** dotado de:

Servicios de carácter generalista y polivalente, como son los Servicios Sociales de Base y el Servicio Municipal de Urgencias Sociales

- Servicios de carácter específico:
- Servicio de Inserción Social.
- Servicio de Infancia y Familia.
- Servicio de Tercera Edad.

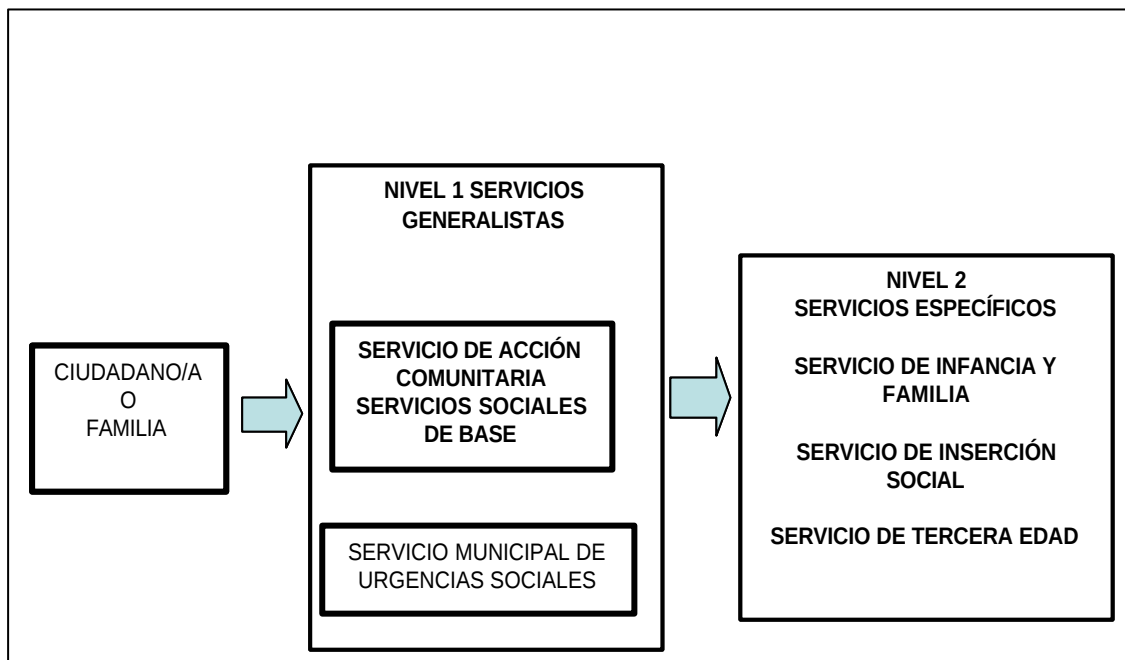
Unos **Servicios Administrativos** que gestionan el presupuesto y la plantilla.

Una **Unidad de Dirección** que tiene como misión el apoyo a la Dirección en la consecución de los objetivos estratégicos del Departamento.

Todo ello se estructura, funcionando como un conjunto integrado, con las directrices y supervisión de la **Dirección del Departamento** y el **Concejal Delegado** del mismo.

2.2.2 PROCESO DE INTERVENCIÓN

El **proceso de Atención al ciudadano** aparece representado, de forma general, en el siguiente esquema:



Nivel I:

Cualquier ciudadano o ciudadana de Vitoria-Gasteiz, tiene acceso a los Servicios Sociales Municipales; para ello, habrá de dirigirse en primera instancia a los **Servicios Sociales de Base** ubicados en los Centros Cívicos de nuestra ciudad y si el caso requiriera una atención urgente se dirigiría al **Servicio Municipal de Urgencias Sociales**.

Los Servicios Sociales de Base se conciben como el punto de acceso inmediato al sistema de Servicios Sociales más próximo a la ciudadano/a y a su realidad, ambiente familiar y social. Se dirigen al conjunto de la población, actúan a nivel individual y comunitario, con unos objetivos genéricos de promoción y contribución al bienestar social. Cuando se trata de casos urgentes el punto de acceso es el Servicio Municipal de Urgencias Sociales.

Las **funciones** que tienen encomendadas son las siguientes:

- Informar y orientar sobre los Servicios Sociales existentes, tanto municipales como de otras instituciones y sectores.
- *Detectar la demanda social* de la zona correspondiente canalizándola con propuestas de intervención/resolución.
- *Derivar parte de la demanda* hacia los Servicios Especializados del Departamento y de otras Instituciones.
- *Aplicar programas* del propio Servicio, Departamento u otros Departamentos Municipales.

Nivel II: Derivación a los Servicios Específicos

Una vez valorada la problemática que plantea la familia en el Servicio Social de Base más próximo a su lugar de residencia, se realiza un diagnóstico social y se habilitan los servicios y/o prestaciones a los cuales tiene derecho, y si procede, se le orienta a uno de los **Servicios Específicos**:

Servicio de Inserción Social: dirige su intervención a la atención de los siguiente colectivos: Inmigrantes, Mujeres víctimas de violencia, personas sin hogar, personas en situación de vulnerabilidad social así como a las situaciones de emergencia de la población general.

Servicio de Infancia y Familia: integra y desarrolla un conjunto de programas y recursos dirigidos fundamentalmente a la salvaguarda de los derechos de la población infantil y al apoyo de las familias, trabajando desde las situaciones de desprotección de los y las niñas.

Servicio de Tercera Edad: la actuación de este Servicio se dirige a posibilitar que el colectivo de personas mayores de la ciudad cubra sus carencias o dificultades en su vida cotidiana, al objeto de que puedan continuar en el medio familiar y social en el que habitan, así como a mantener y mejorar sus niveles de salud, cultura y ocupación del tiempo libre. Ofrece también una alternativa residencial para quienes precisen de ella.

Por último, hay que señalar que según sea la situación planteada por la persona o familia, además de los Servicios del propio Departamento, también es posible orientar al ciudadano/a a bs distintos servicios de los diferentes ámbitos de la Política Social: Salud, Educación, Vivienda, etc..., con los cuales se está trabajando a través de protocolos de derivación, en el desarrollo de una red de intervención coordinada.

2.2.3 PLANTILLA

La plantilla por servicios en el Departamento es de:

GRUPO	TOTAL	DIRECCION	ADMINISTRACION	INSERCIÓN	INFANCIA	TERCERA EDAD	ACCION COMUNITARIA
JEFES	10	1	1	1	2	3	2
A	24	4	1	2	6	1	10
B	96	0	0	8	9	33	46
C	24	0	13	0	0	11	0
D	170	0	27	9	0	134	0
E	61	0	0	0	0	61	0
TOTAL	385	5	42	20	17	243	58
	100%	1%	11%	5%	4%	63%	15%

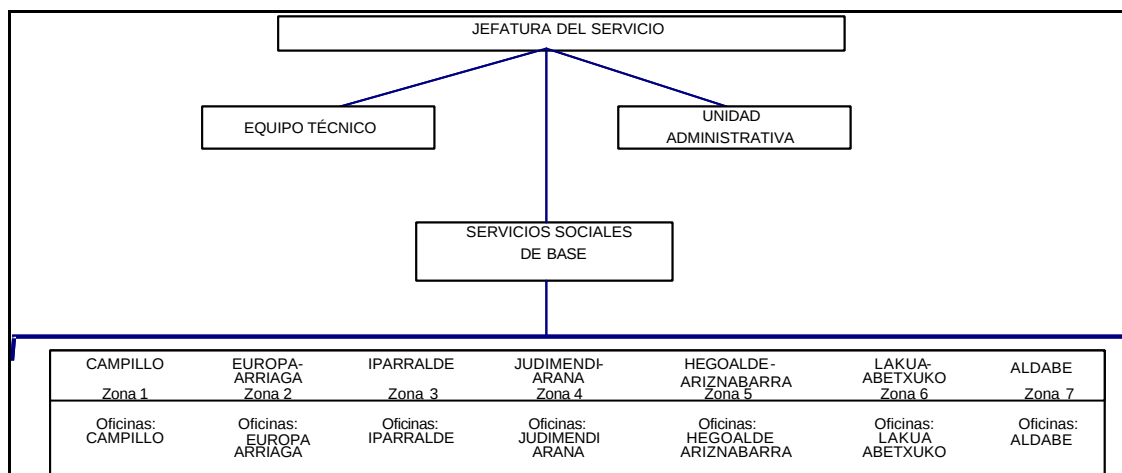
En cuanto a la plantilla y en relación al resto de Departamentos municipales el Departamento de Intervención Social es el que más ha crecido en los últimos años.

Desde 1997 su plantilla ha aumentado pasando de 283 personas a 385. Esto supone que en 2004 representen un 18% de la plantilla total del Ayuntamiento.

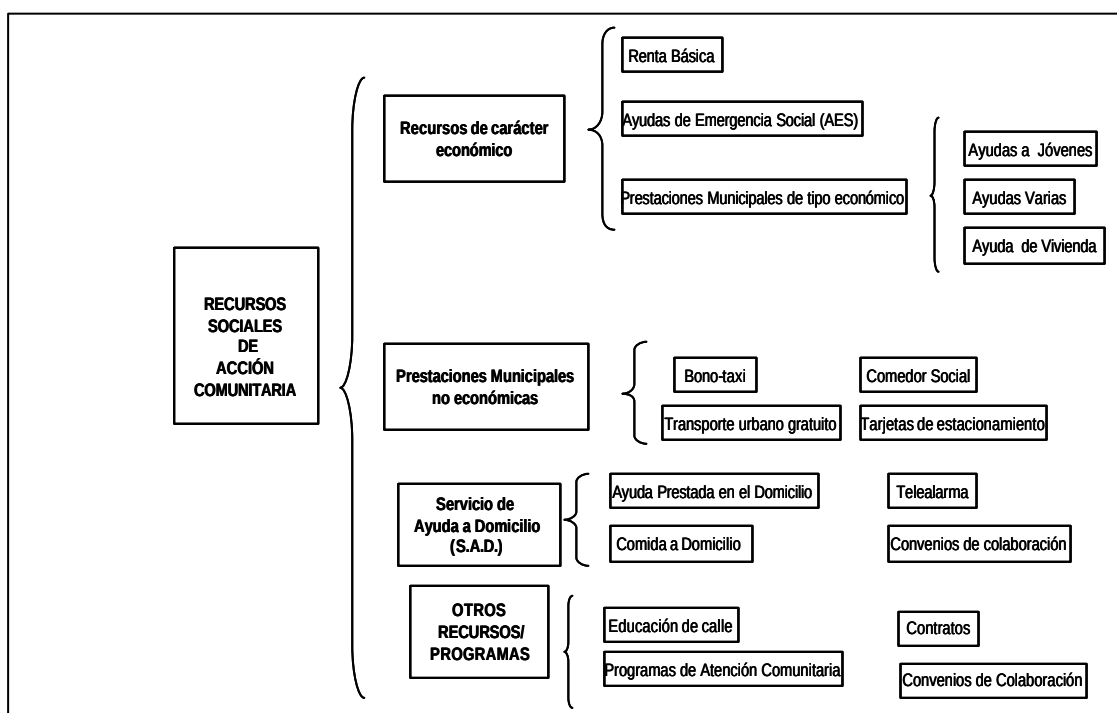
3 SERVICIO DE ACCION COMUNITARIA

3.1 PRESENTACION

3.1.1 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



3.1.2 SERVICIOS QUE PRESTA



3.1.3 CARACTERISTICAS

El **Servicio de Acción Comunitaria** se concibe, dentro del Departamento, como una **unidad de intervención social generalista, de base o primaria**, que elabora programas, gestiona recursos y aplica los conocimientos de las distintas disciplinas sociales para dar respuesta a las necesidades de la población allí donde éstas se generan.

Su actuación se desarrolla de forma **descentralizada a través de 11 Servicios Sociales de Base** ubicados en los Centros Cívicos de la ciudad, y se basa en una atención integral a la persona, reforzando su autonomía, así como potenciando sus propios recursos y los de su entorno familiar y comunitario. Bajo esta premisa, desarrolla los siguientes contenidos de trabajo:

- Atender las necesidades de la población, de Vitoria-Gasteiz, en situación de desventaja social.
- Gestionar programas personales de carácter generalista y proponer la aplicación de los especializados.
- Analizar las relaciones de necesidad-demanda y las problemáticas que ello conlleva.
- Desarrollar e implementar actuaciones preventivas y promocionales, abiertas a la población en general o centradas en colectivos específicos.

Partiendo de un adecuado **Diagnóstico Social**, de carácter individual-familiar, grupal o comunitario, **se elaboran los planes de trabajo** de atención individual y las programaciones de equipo.

Estos planes y programaciones suponen el desarrollo de intervenciones directas mediante técnicas de **trabajo social**, técnicas **psicológicas**, de **animación**, de carácter informativo, **educativo**, de apoyo, clarificación, persuasión.

Se trata básicamente de realizar una **labor de acompañamiento** en el proceso de resolución de problemas y toma de decisiones con respecto de la situación en que se encuentran las personas destinatarias. Del conjunto de intervenciones directas se diferencia:

- Intervenciones individuales, que son aquellas que pretenden un cambio y mejora de la situación de cada persona/familia.
- Intervenciones grupales con finalidad de cambio individual.
- Intervenciones grupales con finalidad colectiva.

Todas estas intervenciones directas se complementan y refuerzan con **intervenciones indirectas** de coordinación con profesionales de otros

ámbitos que tengan relación con la persona, la familia, el grupo o la comunidad, propiciando así el desarrollo de un **trabajo en red**.

El Servicio de Acción Comunitaria se estructura, por un lado, en unos Servicios Centrales formados por el Equipo Técnico y la Unidad Administrativa:

- **Equipo Técnico**, encargado de la planificación, gestión, asesoramiento y evaluación de los programas y recursos que lo integran. Está constituido por la Jefa del Servicio, la Jefa de Servicios Personales, la Responsable de Unidad de Servicios Domiciliarios y 1 Titulado Superior, incorporándose también el Responsable Administrativo.

- **Unidad Administrativa** integrada por un Responsable Administrativo, una Administrativo y 4 Auxiliares Administrativos, aunque orgánicamente hay que señalar que éstos últimos dependen de los Servicios Generales del Departamento.

Por otra parte se encuentran los **Servicios Sociales de Base**, ubicados en los Centros Cívicos y organizados administrativamente en 7 zonas. Tienen una plantilla total de 7 Responsables de Base, 35 Diplomadas en Trabajo Social, 7 Licenciadas en Psicología , 18 Auxiliares Administrativos y 8 administrativos.

. Además, mediante **contratación de prestación de servicios** se cuenta con personas Educadores de Calle, Trabajadores Familiares, Monitores de actividades, etc...; sin olvidar tampoco la participación de voluntarios y voluntarias a través de los convenios de colaboración suscritos.

3.2 CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

El trabajo se realizó con las técnicas de recogida de información comentadas en la presentación: análisis documental, encuesta de tiempos y entrevistas semi estructuradas.

En concreto las entrevistas realizadas en este Servicio fueron:

puesto	Nº puestos
Jefe de Servicio	1
Jefe de Servicios Personales	1
Psicólogo del Servicio	1
Responsable de Unidad	1
Responsable administrativo del servicio	1
Responsable de Servicio Social de Base	2
Trabajadora Social	2

Asimismo se realizaron las siguientes encuestas sobre tareas y tiempos de trabajo:

puesto	Nº puestos
Jefes de Servicio de Intervención social	4
Trabajadores sociales	22
Psicólogos SS base	6
Responsables de Servicio Social de Base	6

Presentamos las conclusiones primero en función de los temas procedimientos de trabajo y volumen de atención y, a continuación de los profesionales que resultan concernidos por este orden

3.2.1 PROCEDIMIENTOS

Del análisis realizado a algunos de los procedimientos del Servicio concluimos y proponemos que:

a) **Existen excesivos puntos de control** en la gestión de prestaciones sociales que disminuyen la autonomía técnica y operativa de los Trabajadores Sociales y otros profesionales de los SS de Base

b) Los mecanismos de seguimiento y supervisión aplicados para todos los expedientes suponen **excesivo tiempo dedicado** a control y supervisión

c) Se produce una **atribución de tareas administrativas a técnicos** (Trabajadores sociales)

d) Se generan **responsabilidades múltiples** por la asignación de tareas equivalentes en las mismas fases de cada procedimiento

3.2.2 VOLUMEN DE ATENCION

a) Los aumentos de familias atendidas son muy desiguales por zonas en los tres años estudiados (2001,2002,2003). El desigual crecimiento de las necesidades de atención social hace necesario un **constante ajuste de los equipos de atención** de zonas a las necesidades cambiantes de la ciudad (nuevos barrios, degradación de barrios existentes etc...).

b) El rediseño de los procesos de trabajo conllevaría la **reducción de tiempos de trabajo administrativo** y /o de gestión de prestaciones y el consiguiente aumento de los procesos de acompañamiento y trabajo social propiamente dichos. Esta redistribución del tiempo permitirá en nuestro caso el **incremento mínimo del tiempo anual estimado con cada familia de 5,8 a 7,7 horas año**.

c) Los volúmenes de trabajo en Servicios Sociales de Base se estiman desde un parámetro exclusivamente cuantitativo (200 familias trabajador social como media máxima). Sin embargo **carecemos de estimadores de tipo cualitativo** que precisen la cantidad de tiempo necesaria con cada familia. Es necesario el desarrollo de estos indicadores de la intensidad de atención ya que a través del análisis de los datos del número de intervenciones realizadas anualmente con cada familia se observa que no todos lo expedientes requieren los mismos tiempos (45% de las familias requirieron menos de siete intervenciones en un año).

3.2.3 TRABAJADORES SOCIALES

a) Escasos momentos dedicados a la **Valoración profesional** 5,79% del tiempo total de los trabajadores sociales (siendo esta actividad la esencia misma del Trabajo Social) en relación con las tasas elevadas de trabajo administrativo en períodos de alta actividad o renovación de prestaciones (en torno al 40%)

b) Alta proporción de tiempos dedicado a tareas de gestión profesional y **elaboración de informes y protocolos (16,38%)**

c) Un porcentaje significativo de los **tiempos de relación con el ciudadano, son en realidad debidos a la gestión misma de prestaciones y recursos** (requerimientos de documentación, justificación de gasto, ausencia de asistencia a citas y cumplimientos de plazos....) Por ello, los valores finales asociados a las tramitaciones de prestaciones y recursos, deberán añadir un porcentaje significativo de tiempos de relación con el ciudadano asociados a este tema

d) Se da un porcentaje escaso de tiempos dedicados a lo comunitario. **El elemento Comunitario**, ordenado por la Ley de Servicios Sociales en materia de prevención, promoción comunitaria y generación de redes de apoyo social, presenta valores muy deficitarios (3%).

3.2.4 PSICOLOGOS

a) Los mayores tiempos de dedicación profesional de los/las psicólogos/as de los Servicios Sociales de Base se corresponden con **“preparar y registrar las intervenciones profesionales”** (20,5%) con desviaciones significativas entre ZONAS (30%) y (12%)

d) Consideramos **escasa la dedicación** a las siguientes tareas:

- Empleo **Técnicas de trabajo grupal** (0,7%) que sólo se desarrolla en una de las siete zonas en que se distribuyen los servicios sociales de base.
- Los tiempos dedicados a **divulgar, sensibilizar o formar a colectivos diferentes** (tarea que ha de ser teóricamente relevante en el Servicio de Acción Comunitaria) con 0% del tiempo empleado. Este dato correlaciona con escasos tiempos dedicados a intervenir con técnicas grupales sobre personas atendidas o sobre la comunidad (0,7%)
- **Proporcionar apoyo-herramientas a otros profesionales de su equipo** (elaboración de entrevistas semi-estructuradas, cuestionarios, diseño de genogramas familiares, evaluación de proyectos y necesidades...etc) los tiempos dedicados representan el 2,3%, destacando zonas en las que esta actividad no se realiza y en otras que alcanza valores ya significativos del 5%

d) Consideramos **muy dispersas y desiguales** según los Servicios Sociales de Base las tareas de:

Aplicación de **técnicas individuales de intervención del psicólogo** (13,1%) es desigual entre zonas, con bandas que van desde el 6 al 20%.

- Tiempos dedicados a **valorar a personas y familias** (12,6%) obtienen igualmente puntuaciones muy dispersas. Del 5% al 14 %.
- La realización de **diagnósticos-pronósticos socio-comunitarios** pasan de un 15% a un 0,9% entre diferentes zonas, siendo la media de tiempos obtenida para el conjunto de los psicólogos de las zonas del 4,5%.
- Los tiempos empleados para ser **apoyados y/o supervisados** fluctúan en una banda del 5% al 0%.
- La **Coordinación con otros Profesionales** evidencia del mismo modo desviaciones significativas. Del 15% o 12% al 1% o 5%.

e) En general podemos considerar que:

Los tiempos de dedicación que se registran en la encuesta de distribución de tiempos denotan escasa dedicación, aunque con diferencias marcadas, a **contenidos de carácter socio-comunitario que le son propias** (escaso tiempo dedicado al trabajo grupal, escasa divulgación-sensibilización de colectivos, escasas propuestas y proyectos de promoción o escaso tiempo a evaluar las intervenciones comunitarias)

Esto nos lleva a valorar las siguientes hipótesis causales:

- La dispersión puede deberse a que las **tareas del psicólogo** en las bases está más definida por la dinámica interna de cada equipo y responsable en la zona o Servicio Social de Base, que por su expresión profesional y herramientas técnicas que les son propias.
- La dispersión y el alto porcentaje de tiempo “de preparación” pueden deberse a una falta de **supervisión y apoyo profesional** tanto en su puesto de trabajo (SS Base) como desde el propio Servicio de Acción Comunitaria, tanto en materia de herramientas profesionales como de formato, contenido y estrategias de intervención.

3.2.5 RESPONSABLES DE SERVICIOS SOCIALES DE BASE

a) **Alta puntuación en actividades propias de gestión y supervisión de prestaciones** generadas en el Servicio Social de Base. La organización del sistema de prestaciones provoca un excesivo tiempo de trabajo debido a:

- La complejidad y diversidad de criterios técnicos para tramitar diferentes tipos de prestaciones así como para realizar solicitudes de recursos a los servicios especializados...
- El nivel de supervisión elevado que genera cada propuesta.

b) **Escaso tiempo asignado por parte de los responsables a materias “supuestamente relevantes”** para el buen hacer del servicio. A saber;

- Coordinar la casuística con Departamento y/o con el equipo técnico del servicio
- Trabajar en equipo
- Abordaje Interdisciplinar
- Desarrollar trabajo comunitario: coordinación, evaluación de necesidades,
- evaluación etc
- Coordinar-Dinamizar el tejido asociativo y los recursos de la red comunitaria:
- Asociaciones, voluntariado, grupos de auto-ayuda, seguimiento de convenios del departamento en zona etc

c) **Diferencias muy significativas de actuación** entre los diferentes responsables y zonas: En particular en materia de supervisión de propuestas(que doblan tiempos entre diferentes zonas), trabajo interdisciplinar, Acceso/Participación de los/las responsables en Comisiones Técnicas de trabajo del Servicio, en actividades de gestión.

La organización del trabajo de los Responsables del Servicio Social de Base depende más de **“estilos o hábitos adquiridos”** que de criterios procedimentados de actuación, asociados a su parrilla de tareas, desde el Servicio central

d) La **comisión de responsables de Servicios Sociales de Base** aparece como el órgano en el que vehicular los proyectos de trabajo y las decisiones de Servicio que luego han de aplicarse en la zona. No hemos encontrado documentación acerca de esta **comisión y por tanto desconocemos cuales son sus atribuciones:** cuál su capacidad de decisión y cuales los mecanismos utilizados para la toma de las mismas. Es necesario que se definan y documenten estas cuestiones para que quede claro el

mecanismo de funcionamiento entre los distintos agentes que intervienen en el servicio (responsables de programa, comisión de responsables, jefatura de servicio).

e) **En general pensamos** que en relación con los Responsables de los Servicios Sociales de Base se hace necesario:

- Pautar y establecer criterios sistemáticos e **incrementar la autonomía profesional** de las trabajadoras Sociales
- Definir y delimitar con precisión su **ámbito decisional** en el Servicio de Acción Comunitaria
- Delimitar su **rol supervisor** sobre prestaciones
- **Protocolizar y formar en la aplicación** de trabajo de supervisión, de equipo y de abordaje interdisciplinar.
- incrementar las acciones encaminadas a ser y **representar** al departamento de Intervención social en su zona de influencia

3.2.6 EQUIPO TECNICO

a) Las funciones de los profesionales del Equipo presentan una similitud muy grande en el caso de la **Jefa de Servicios Personales y el Responsable de Unidad**. Su única diferencia es el ámbito de trabajo: ley de exclusión social (prestaciones) en el primer caso y ayuda a domicilio en el segundo.

b) El **responsable administrativo** actúa como engranaje en el trabajo de los puestos anteriores ocupándose de la coordinación informática y administrativa de la gestión de los procesos asignados. Por último el Técnico Psicólogo desarrolla un ámbito distinto ocupándose de programas comunitarios y apoyo a la intervención psicológica.

c) **Ninguno** de estos puestos desarrolla **funciones de dirección** de alto nivel si bien si que tienen funciones de coordinación

d) La jerarquía del conjunto de las funciones que desarrollan tiene un **rango similar**. No obstante es **diversa la consideración de los puestos** dentro de la estructura de puestos de trabajo del Ayuntamiento.

e) Teniendo en cuenta las funciones desarrolladas y los procedimientos de trabajo han de darse **constantes interacciones** entre los miembros del Equipo y con quienes han de implantar los programas y servicios en las zonas (los Responsables del Servicio Social de Base colegiados en la comisión de Responsables).

f) Esta constante interacción (responsables de programa, comisión de responsables y jefatura de Servicio) hace necesaria una constante **toma de decisiones** que, tal y como se encuentran las funciones actualmente, se deposita **únicamente en el puesto de Jefe de Servicio**.

g) Entendemos que con esta distribución de funciones el sistema de toma de decisiones se encuentra **excesivamente polarizado en un puesto** y que sería conveniente la **delegación** de las mismas hacia los responsables de programa para evitar posibles inconsistencias y mejorar la fluidez del sistema.

3.3 MOES ACCION COMUNITARIA

Para presentar el esquema de la propuesta de orientación estratégica del Servicio de Acción Comunitaria se han definido **cuatro modelos de desarrollo organizativo** que responden, respectivamente, a cuatro hipotéticos escenarios de futuro.

En tanto que **modelos ideales**, es decir no reales, cada uno de ellos recoge las variables definidoras del Servicio de Acción Comunitaria ante cuatro estrategias de desarrollo diferenciadas.

Su **valoración y discusión conjunta** permiten ofrecer una imagen de las tendencias orientadoras del modelo, o combinación de modelos, por el que se opte en última instancia.

Las variables clave definidas son:

Variable 1: Centralización de procesos versus descentralización en Servicios Sociales de Base territoriales

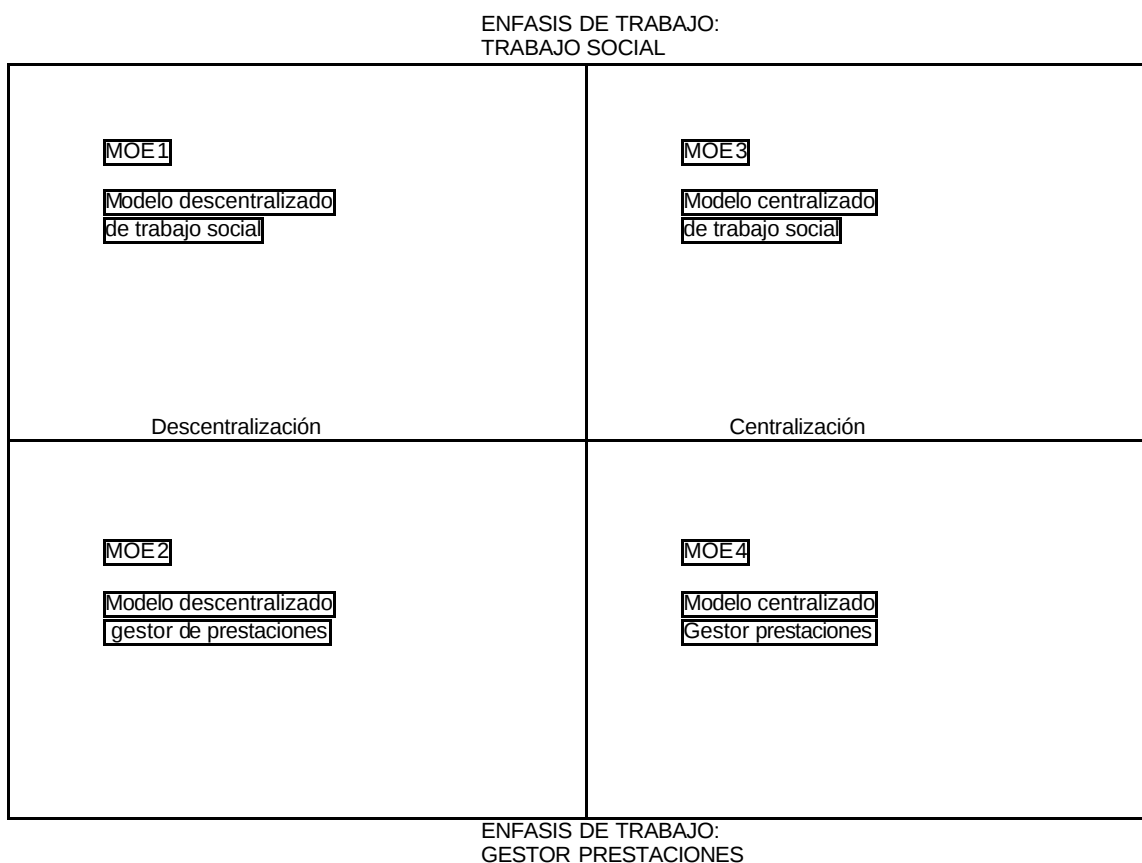
- En un extremo se ubica la **centralización** en el diseño, planificación y gestión de los servicios y programas. Las oficinas territoriales tienen un papel fundamentalmente ejecutor o programador de bajo nivel (programan a partir de un menú ya diseñado desde los Servicios Centrales).
- En el extremo **descentralizado** la planificación, programación y ejecución depende fundamentalmente de los Responsables de Zona, los cuales adaptan su oferta y sus procedimientos de trabajo a las características de la zona que atienden y a su propio saber hacer profesional. Los Servicios centrales, si bien realizan algunas actividades, tienen un papel de apoyo a los responsables de zona y como foro de puesta en común de las experiencias que cada uno desarrolla en su zona.

Variable 2: énfasis en trabajo gestor de prestaciones versus Énfasis en trabajo social y comunitario

- En un extremo lo **importante del trabajo** en los Servicios Sociales de Base es que se cobren las prestaciones puntualmente y que todos los procedimientos de aplicación se efectúen adecuadamente evitando el fraude.
- En el otro extremo **las prestaciones son una herramienta** más del trabajo social. El objetivo de los Servicios es la inserción social de las personas mediante el trabajo social y comunitario, la gestión de las prestaciones que para ello se articulan, tiene un carácter instrumental.

3.3.1 DESCRIPCION DE LOS MOES

A partir de las variables clave definidas, los Modelos de Orientación Estratégica que se plantean en relación al desarrollo organizativo del Servicio de Acción Comunitaria son:



MOE 1: Modelo descentralizado con énfasis en trabajo social

Correspondiente a alta territorialidad (fuerte peso de las responsables de zona frente a los responsables de los programas centrales) y énfasis en el trabajo social (baja tasa de trabajo administrativo desarrollado por asistentes social y alta tasa de trabajo social y comunitario).

En este modelo cada Equipo de los Servicios Territoriales, liderado por las Responsables del Servicio Social de Base, diseña estrategias específicas para lograr la inserción social de las personas de su zona. El éxito depende fundamentalmente de la capacidad de diseño y planificación del propio equipo. Se sirven además de un conjunto de prestaciones para conseguir el objetivo de inserción.

MOE 2: Modelo descentralizado con énfasis en gestión de prestaciones

Este modelo correspondiente a alta territorialidad (fuerte peso de las responsables de zona frente a los responsables de los programas centrales) y énfasis en la labor gestora (alta tasa de trabajo administrativo desarrollado por asistentes social y baja tasa de trabajo social y comunitario).

Se trata aquí de conseguir una impecable gestión de las prestaciones y evitar al máximo cualquier tipo de fraude, todo ello mediante el esfuerzo de los técnicos del equipo de cada zona.

MOE 3: Modelo centralizado con énfasis en trabajo social

En este modelo se concibe el trabajo social y comunitario como prioritario y se desarrolla un equipo en las oficinas centrales dedicado a diseñar y planificar posibles intervenciones a ejecutar (según la conveniencia o no a las características de la zona) por el equipo de trabajo de la zona. Asimismo el equipo de responsables centrales de programas realiza un seguimiento de la aplicación de los programas en las zonas.

MOE 4: Modelo centralizado con énfasis en gestión de prestaciones

En este modelo las oficinas centrales asumen la responsabilidad de la gestión de prestaciones desarrollando un potente aparato burocrático para ese fin y dejando las labores de trabajo social y comunitario a criterio de los equipos de las zonas.

3.3.2 VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LOS MOES

MOE	INCONVENIENTES	VENTAJAS
MOE 1: Modelo descentralizado con énfasis en trabajo social	- Falta de criterio y método comunes por la debilidad de los servicios centrales - Dificultades de coordinación a nivel departamental (muchos interlocutores) - Debilidad servicios centrales - Funcionamiento por "consenso" en comisión de responsables - Posibles errores o falta de detección de fraude en gestión de prestaciones.	-Autonomía de los equipos de zona lo que favorece su creatividad y trabajo en equipo. - En principio mayor adecuación de la programación a las características de la zona
MOE 2: Modelo descentralizado con énfasis en gestión de prestaciones	- El más próximo a la situación actual - Debilidad de los servicios sociales - Trabajador social realizando sobretodo trabajo administrativo - Número cada vez mayor de administrativos en los Servicios Sociales de Base -Responsable de Base supervisando la correcta aplicación de prestaciones no tanto el trabajo social - Psicólogos sin un marco claro de actuación - Excesivas diferencias en el funcionamiento de los equipos - Funcionamiento por "consenso" en comisión de responsables - Quejas de los Departamentos "vecinos" en los Centros Cívicos por la creciente ocupación del espacio	Se supone un alto nivel de control del procedimiento de aplicación de prestaciones.
MOE 3: Modelo centralizado con énfasis en trabajo social	La creación de una oficina central de prestaciones sería en parte añadido al costo actual. El refuerzo de los Servicios Sociales puede tener un cierto coste en el reconocimiento de responsabilidad para ciertos puestos	Los Equipos pueden trabajar aplicando a su zona una metodología común validada elaborada desde los servicios centrales Los interlocutores para otros departamentos son únicos Se incrementa el trabajo social y comunitario en cuanto a ejecución y seguimiento Se garantiza la correcta gestión de prestaciones
MOE 4: Modelo centralizado con énfasis en gestión de prestaciones	Se olvida de la importancia del trabajo social y comunitario. No se supone que arregle problemáticas sociales sino solo que cubre situaciones de necesidad perentorias. Esto puede tener efectos negativos a medio plazo (desestructuración familiar, delincuencia, desprotección etc..) y salir más caro al Ayuntamiento Los equipos de trabajo de las zonas no tendrían razón de ser, suficiente una oficina central para la gestión de prestaciones	Este escenario consumiría menos recursos en un primer momento para la institución por la posibilidad de reducir las oficinas territoriales Se podría garantizar una gestión eficaz y eficiente del sistema de prestaciones.

3.3.3 MOE PROPUESTO A PARTIR DEL DIAGNOSTICO

Por lo que deducimos del diagnóstico que hemos efectuado, el **Servicio se encuentra ahora mismo próximo al MOE 2** correspondiente a **alta descentralización** (fuerte peso de las responsables de zona frente a los responsables de los programas centrales) y **énfasis en la labor gestora de prestaciones sociales** (alta tasa de trabajo administrativo desarrollado por asistentes social y baja tasa de trabajo social y comunitario).

Esta situación, tal y como se ha visto en el diagnóstico **genera un excesivo trabajo de índole administrativa** en los trabajadores sociales reduciendo su disponibilidad para otras tareas más propias del trabajo social. Asimismo la debilidad de las oficinas centrales a la hora de marcar pautas de trabajo deriva en una **excesiva dispersión en los tiempos y métodos de trabajo** entre los profesionales de las distintas zonas.

Frente a eso nuestra propuesta es pasar a un MOE 3” Modelo centralizado con énfasis en trabajo social”

Este escenario supone poner énfasis en la labor **de trabajo social y comunitario** reforzando el diseño y seguimiento de los programas desde las Oficinas Centrales potenciando **la figura del Responsables Centrales de Programas** frente al Responsable del Servicio Social de Base el cual tendría una labor más ejecutiva que diseñadora.

Este escenario tiene como inconveniente al papel secundario que cobra la gestión de prestaciones frente al trabajo social.

No obstante nuestra propuesta incorpora la idea (congruente con la línea de centralización del MOE 3) de la **creación de oficina central de gestión de prestaciones**.

En esta oficina se concentrarían todos los recursos administrativos necesarios para la gestión de las prestaciones quedando en los servicios sociales de base únicamente los recursos administrativos necesarios para la atención directa al público. Sería necesario garantizar una comunicación eficaz entre los servicios sociales de base y esta oficina centralizada (mediante el uso de programas unificados como el programa GESIS).

Por último, con nuestra propuesta las trabajadoras sociales junto con los psicólogos y las responsables de zona disminuyen el trabajo administrativo y enfatizan el social y comunitario

En el caso de las Responsables de Zona o de Servicio Social de Base, estos son en su mayoría también trabajadoras sociales, dejarían de controlar si una prestación esta bien o mal dada (lo haría la oficina central) y **dedicarían la mayor parte de su tiempo en el apoyo a los profesionales** de su equipo (trabajadores sociales y psicólogos) en los diagnósticos y los recursos de inserción social que aplican.

3.4 ACCIONES PLAN DE MEJORA

1. Realizar una revisión exhaustiva de los procedimientos del Servicio que incorpore elementos de mejora y que valore su adecuación a las restantes propuestas de este documento. Para ello: El servicio de Gestión de Calidad del Dpto. de Función Pública cuenta con una metodología ya desarrollada y aplicable.

Continuar realizando la mejora de los procesos para la **simplificación de la carga administrativa** asociada a la tramitación de prestaciones y recursos propios

2 Realizar un proyecto para la Centralización de la Gestión de Prestaciones buscando la mayor eficiencia en el trabajo de gestión administrativa sin perder la proximidad con el ciudadano en lo que a Trabajo Social se refiere.

3 Potenciar la coordinación inter-servicios para la gestión de expedientes, minimizando la documentación exigible para los profesionales de los SS de Base en el proceso de tramitación.

4. Incrementar Acciones Comunitarias en Zona dirigidas no sólo a la población general, desde un punto de vista preventivo, sino especialmente a la población atendida desde parámetros de competencia social. Esto es, desde la promoción de los recursos personales.

5 Intensificar el Trabajo Social: Diagnóstico, elaboración de Planes de Intervención Familiar, y seguimientos-evaluación en red y Convenios de Inserción.

6 Cambiar el tipo de Supervisión que se ejerce sobre las Trabajadores Sociales que tenga un carácter más técnico y de apoyo en el abordaje familiar y menos de control de prestaciones

7 Diseñar un sistema de medida de la INTENSIDAD de la atención sobre cada familia. Los volúmenes de trabajo en Servicios Sociales de Base se estiman desde un parámetro exclusivamente cuantitativo (200 familias trabajador social como media máxima). Sin embargo carecemos de estimadores que midan las cargas de trabajo reales, las dificultades de intervención, los profesionales que intervienen de tal forma que pueda servirnos para motivar órdenes de refuerzo, ajuste de personal entre servicios...

8 Desarrollar la función de supervisión y apoyo profesional a los *psicólogos*, que permita crear un *cuerpo teórico-metodológico* que unifique a los diferentes profesionales y permita un mejor aprovechamiento de sus recursos *profesionales* en relación tanto al servicio social de base como al resto del Dpto. de intervención social.

10) **Diferenciar la *dependencia orgánica de la dependencia técnica*** de los psicólogos .(Responsables SS de Base/ Psicólogo A. Comunitaria)

11) **Revisar distribución de tiempos** de dedicación de los/las Responsables de los SS Base.(Aumentar orientación, asesoramiento y proyección comunitaria sobre tareas de contenido administrativo)

12) **Definir y delimitar con precisión** el ámbito decisional de los Responsables de los SS Base en el Sº A. Comunitaria. Regular las atribuciones de la **comisión de responsables** aclarando su *carácter consultivo y no decisorio* para evitar duplicidades de responsabilidad respecto de los responsables de programas

13) **Redefinir el rol supervisor** de los Responsables de los SS Base sobre prestaciones

14) **Protocolizar y formar en el trabajo de supervisión**, de trabajo en equipo y abordaje interdisciplinar a los Responsables de los SS Base y a los técnicos del Servicio de Acción Comunitaria.

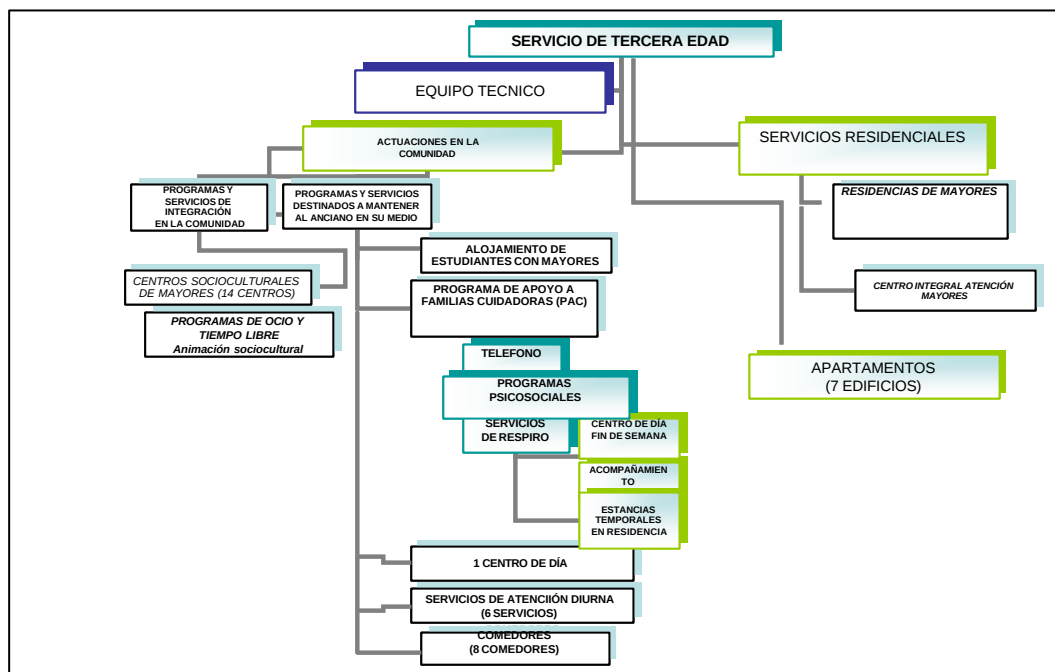
15) **Potenciar la figura de los *Responsables de Programa*** (En el Equipo Técnico) como elementos que aportan coordinación y criterios comunes para todas las zonas. De acuerdo con esto, habrán de articularse en el organigrama del Departamento de acuerdo al nivel de responsabilidad que asumen y que podrían asumir.

16) **Aplicar las recomendaciones del estudio de factores psico-sociales** recogidos en el estudio de Servicio de Prevención de Función Pública sobre los Trabajadores Sociales Municipales.

17) **Revisar sistema Gesis**, dado que soporta el proceso de información de los expedientes y las intervenciones profesionales y muestra aspectos a mejorar.

4 SERVICIO DE TERCERA EDAD

4.1 PRESENTACION



El Servicio de Tercera Edad fundamenta su actuación en el objetivo general que persigue en esta materia: “Contribuir a **mantener a la persona mayor en su entorno** y hábitat natural durante el mayor tiempo y en las mejores condiciones posibles, ayudando a garantizar unas condiciones de vida normalizada”.

Se puede definir como un **Servicio Social Especializado** centrado en orientar de forma prioritaria las intervenciones de carácter asistencial hacia los recursos que contribuyan a mantener al anciano en su entorno habitual, siendo sus objetivos los siguientes:

Fomentar y facilitar la participación de los mayores en la sociedad.

Establecer medidas destinadas a apoyar, mantener y promocionar asociaciones generadoras de actividades relacionadas con el colectivo de personas mayores.

- Fomentar entre la población mayor actividades de formación, ocio, tiempo libre y voluntariado.
- Establecer medidas que favorezcan la permanencia de las personas mayores en su entorno habitual
- Establecer medidas preventivas para evitar la aparición de procesos que crean dependencia
- Afrontar el problema de la dependencia de terceras personas para realizar las actividades cotidianas

- Ofrecer una atención residencial a las personas mayores cuando la permanencia en su entorno habitual no es posible.

Para conseguir los objetivos mencionados, el Servicio de Tercera Edad cuenta con una serie de **recursos y programas** articulados en torno a los siguientes ejes de intervención:

- Programas y servicios de integración en la comunidad
- Programas y servicios destinados a mantener a la persona mayor en su entorno
- Apartamentos tutelados para personas mayores
- Servicios residenciales: miniresidencias (en torno a 40 plazas cada una y residencia San Prudencio (178 plazas)

Estos recursos y programas se llevan a cabo mediante diferentes modalidades de **gestión: directa, indirecta** mediante **contratos** de prestación de servicios e indirecta mediante **convenios** de colaboración.

La planificación, supervisión, seguimiento y evaluación de los diferentes recursos y programas es llevada a cabo por **el Equipo Técnico del Servicio**, constituido por un Jefe de Servicio, tres Responsables de Unidad, dos Trabajadoras Sociales, una Psicóloga y un médico.

Este servicio cuenta con **responsables de los diferentes recursos**, como son: una directora del Centro Integral de Atención a personas mayores “San Prudencio”, un responsable del Centro de Día, tres responsables del servicio de apartamentos tutelados y tres encargadas de residencias municipales.

4.2 CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

El trabajo se realizó con las técnicas de recogida de información comentadas en la presentación: análisis documental, encuesta de tiempos y entrevistas semi estructuradas.

En concreto las entrevistas realizadas en este Servicio fueron:

	Nº	
Jefe de Servicio	1	
Responsables de apartamentos	3	2 Trabajadoras sociales grupo B 1 Responsable de Unidad grupo B
Encargadas de miniresidencias	3	grupo C
Médicos Geriatras	2	Grupo A
Responsables de los Centros Socioculturales de Mayores	2	Responsables de Unidad. Grupo B
Responsables del Programa de Apoyo a Familias Cuidadoras (PAC)	2	1 Psicóloga 1 Trabajadora Social
Responsable de Unidad del Servicio	1	
Trabajadora Social del Servicio	1	

Presentamos las conclusiones y propuestas primero para los miembros del Equipo técnico del Servicio (Jefatura de Servicio, responsable de unidad y trabajador social) y después para los responsables de los distintos recursos (Centros Socioculturales de Mayores, Programa de Apoyo a Familias Cuidadoras, apartamentos de mayores, mini residencias de mayores). Estas son:

4.2.1 JEFATURA DE SERVICIO

a) En cuanto a la distribución de su tiempo de trabajo:

- **Duplica el trabajo de gestión organizativa sobre sus compañeras**, jefes de otros Servicios del Departamento (50% sobre 20% aproximadamente) sobre horarios, procedimientos, criterios de actuación, gestión laboral...) Emplea menor tiempo en la gestión técnica (supervisar tareas, realizar informes y atender reclamaciones)
- **Dedica la mitad de tiempo que sus su a participar en comisiones y coordinaciones.**(coordinar casuística compleja, reuniones de equipos, coordinar asociaciones, reuniones interinstitucionales etc)
- **Repite valores en tareas asociadas a la planificación** (15%). Valores que suponen inicialmente un punto de partida bajo en todas las jefaturas teniendo en cuenta la importancia

asignada a estas tareas desde la Dirección y el Plan estratégico del Departamento.

b) Creemos que la configuración actual del Servicio **exige a su responsable una excesiva presencia en la** gestión organizativa del Servicio y hace que disponga de menos tiempo que sus compañeras para **control-supervisión** directo sobre el trabajo de sus técnicos así como para la **participación en comisiones de trabajo y de coordinación**, debido posiblemente, a la alta exigencia que supondría participar en todos ellos, dada la dispersión-variedad de recursos existente en el Servicio.

c) En general el puesto parece encontrarse con una **estructura muy horizontal** con mínimos puntos de contacto entre los técnicos. Esto hace que la mayor parte del tiempo se consuma en cuestiones de gestión organizativa dedicando escaso tiempo al control-supervisión y generando un estilo de funcionamiento caracterizado por la alta autonomía, y marcada dispersión.

d) Sería necesario que el puesto pudiese tener una mayor dedicación a tareas de planificación y de coordinación y supervisión y menos a las de gestión organizativa. Para ello **habría que potenciar figuras de soporte en estas tareas.**

4.2.2 RESPONSABLE DE UNIDAD DEL EQUIPO TECNICO

a) Detectamos, **lagunas en el desarrollo y consistencia de la parrilla de tareas del puesto** (lo cual puede tener que ver con el cambio reciente de profesional en el puesto de trabajo), en concreto::

Una parte importante de sus cometidos profesionales descansan en **tareas no descritas, no sistemáticas y por ende, no previsibles.** A saber; Apoyo a la labor de la jefatura, representar al servicio en el Departamento, en otras instituciones o en la comunidad....etc

Quedan sin delimitarse ni describirse en la documentación manejada o en la entrevista, aquellas tareas asociadas a la **inspección y registro de residencias, de elaboración de marcos teóricos**, siendo estas tareas teóricamente atribuidas al puesto.

b) El puesto intenta, a día de hoy, tener una visión de conjunto del Servicio, y para ello **desarrolla una serie de tareas de carácter transversal** (de tipo formativo, seguimiento de convenios, de evaluación de recursos, elaboración de materiales, representante del consejo de participación ciudadana, integrar memoria del servicio). No obstante, pensamos **que el puesto puede evolucionar todavía mucho,**

transformando la actual ejecución aislada de tareas transversales en una actuación integrada que garantice la debida cohesión al Servicio de Tercera Edad.

c) Sería necesario **Incorporar a las funciones** indicadas por el Servicio para este puesto las de:

Integrar, cohesionar y globalizar las acciones del Servicio de Tercera Edad. Especialmente: Coordinación Inter-servicios, Procedimentación del Servicio, Seguimiento y Evaluación del Plan Estratégico (Obj. prioritarios de Tercera Edad)

Participar activamente en la **Comisión Técnica de Valoración** del Servicio de Tercera Edad

Apoyar la gestión de los CSM y del PAC en la Coordinación y supervisión **de los diversos contratos de prestación de servicios**

Apoyar a la Responsable de Animación de los CSM en tareas de **coordinación con las Juntas:** Procesos electorales, coordinación.

4.2.3 TRABAJADOR SOCIAL DEL EQUIPO TECNICO

a) Este puesto desarrolla funciones de gestor de listas, tramitación demandas y seguimiento de comedores de mayores. El monto casi total del tiempo disponible se emplea para **la tramitación de las listas** a partir de su participación en las comisiones técnicas municipal y mixta con la Diputación Foral

b) **Su tarea no es de valoración técnica** sino de orientación de pertinencia de las propuestas que le llegan desde los SS de Base (cuando no hay vacantes en la propuesta señalada se orienta otros recursos que si dispongan de plazas o bien se reorienta la demanda a partir de la información del expediente por considerarse más idónea).

Por tanto no modifica las propuestas sino que las reorienta y tramita en su caso, una vez baremadas. No existe por tanto toma de decisiones técnica: Hay o no hay plazas y si no las hay se pasan a la lista de espera.

b) No atiende al público, aunque puede entrevistarse con personas para aportar más información o recabarla de forma más precisa o inmediata que la recibida desde el SS de Base. Asimismo **asesora sobre los diferentes recursos** vía telefónica a los servicios sociales de Base con una periodicidad o frecuencia indeterminada. Ambas tareas no son sistemáticas ni cotidianas.

d) Realiza también tareas relativas al **seguimiento de los comedores** aun cuando el Trabajador Social de referencia es el del Servicio Social de Base. Este puesto únicamente realiza “visitas de cortesía” sin tener tiempo para conocerlos todos.

e) Consideramos que sería necesario ampliar los **contenidos técnicos** a este puesto. El puesto debiera liderar una **Comisión Técnica de Seguimiento de Casuística de Tercera Edad** que desarrolle especialmente, las siguientes cometidos:

- Preparar técnicamente la **defensa de propuestas técnicas** emanadas de los técnicos municipales para su presentación en la Comisión Mixta con la Diputación Foral, de forma conjunta con un técnico del Servicio de Acción Comunitaria (en Álava la Diputación Foral se hace cargo de los mayores con falta de autonomía y el Ayuntamiento de los que son autónomos. En esta comisión mixta, tras realizar una valoración, se decide quién se hace cargo de cada caso).
- Realizar devolución sistemática de las propuestas recibidas en Tercera Edad para **recursos propios y recursos de la diputación Foral** para los diferentes servicios del Departamento (concesión, denegación, lista de espera...) ver Listados actualizados.
- Abordar la “**casuística límite**” en **materia competencial** entre el Ayuntamiento y la Diputación de Álava que genera “vacíos en la atención” ante la ausencia de recurso específico, para situaciones especiales, de urgencia, ...(No hay plazas, el Foral no responde hasta mañana), incapacidades no valoradas desde el Foral etc
- Crear y liderar la **Modalidad de casuística Asistida** del Servicio de Tercera edad para abordaje de casuística de especial complejidad que potencien, en el servicio especializado, intervenciones profesionales que trasciendan la tramitación de plazas, así como arbitrar procedimientos de apoyo técnico y orientación específica de tercera edad al resto de Servicios Sociales Municipales

4.2.4 CENTROS SOCIO-CULTURALES DE MAYORES

Son lugares de encuentro, dinámicos y abiertos, cuya finalidad es facilitar la integración de los mayores en la sociedad, para lo cual han de estar proyectados al exterior y en conexión con la vida ciudadana.

Servicios y programas que prestan:

- Animación sociocultural mediante actividades permanentes y actividades puntuales.

- Actividades abiertas la población mayor de la ciudad.

- Servicio de comedor

- Cafetería

- Peluquería

- Servicio de podología.

Órganos de participación y representación (Asambleas y Juntas)

Existen 14 centros con 19.960 socios

a) Existen en la actualidad **estructuras arquitectónicas dispersas** que no responden a ningún modelo o plan de desarrollo predefinido: amplias lonjas espacios aprovechados y/o nueva construcción de modernos espacios de atención y actividad para nuestros mayores.

b) Son **múltiples las acciones y tareas profesionales** que se realizan en los CSCM, (Animación, Ocio y Tiempo Libre de Mayores, Gestión Participativa y órganos de decisión de las Juntas y Logística de contratos y mantenimiento de los diversos Centros).El nivel de recursos para desarrollar estas tareas es **insuficiente, generando incoherencia programática y deficiencias de gestión.**

c) Cada Centro Socio-Cultural se **gestiona con diferentes recursos**, personal o servicios que ofrecen a la ciudadanía (centros con servicio de comedor o sin él, con servicio de conserjería o con funciones de la cafetería..). **Se alterna a contratas privadas con funcionarios** en las tareas de gestión de los centros...(limpieza desde mantenimiento, conserjería propia o desde la contrata de cafeterías...animación con sistema mixto: municipal, empresa y Juntas..).

c) El **Servicio de Comedor** aunque se encuentra ubicado en los CSM **queda desconectado** de la gestión de estos centros. Los comedores se encuentran asociados a la gestión de los servicios sociales, no existiendo profesional ni procedimientos de referencia directos para su seguimiento social (aun cuando requieren propuesta y diagnóstico social previa de la T. Social)

d) En el actual modelo de CSCM convergen **tres fuentes de programación**: las necesidades y propuestas que emanan de la **técnico** del servicio, aquellas que propone la **empresa** de gestión, y la oferta generada por la **Junta** de cada centro, valorando estas últimas, si

cuentan o no con la orientación de los técnicos de animación o las propuestas de la responsable de Animación.

Los recursos existentes en materia de Programación son: seis animadores y un coordinador (además de los monitores que se contratan para la implementación de actividades)

e) Se programan actividades similares aunque **de forma disociada al resto de equipamientos de proximidad**, Centros Cívicos fundamentalmente, en materia económica (precios públicos), de contenidos (actividades semejante) y de escenarios. Como resultado de una planificación centrípeta que no integra al máximo, las acciones o programas Interdepartamentales de interés para nuestros mayores. A saber; la salud la cultura o el deporte o incluso la información y sensibilización social del Departamento, de Intervención Social.

f) **Los CSCM no ofrecen una respuesta homogénea a la ciudadanía. Cada Junta gestiona su presupuesto** y atrae a los socios según su programa, con independencia de la residencia de los ciudadanos, que a su vez participaran en clave socio o no socio (diferente acceso-precio a servicios) y cuentan con diferentes recursos (nº de salas, tamaños o recursos) .

g) Los CSCM se rigen hoy desde hace una década, **desde rutinas de planificación y activismo programático**, sin considerar en su justa dimensión, los tres macro-criterios que caracterizan a estos espacios públicos: *proximidad, polivalencia e integración*, a pesar de los esfuerzos inversores y/o de atención a la ciudadanía que se derivan de su omisión

h) En definitiva contamos con una estructura de CSCM, posiblemente sobredimensionada, que emula al modelo de Centros Cívicos pero **sin contar con los recursos ni personal suficiente** para su gestión. Todo ello, genera dispersión en la gestión e intervención rutinaria sin modelo de referencia, con un **sobreesfuerzo profesional** elevadísimo por parte de sus dos técnicos de referencia.

i) Creemos que **sería necesario diseñar**, a partir del Plan Gerontológico Municipal, **un Modelo de Gestión de los Centros Socio-Culturales de Mayores**. Este diseño se podría realizar mediante un equipo compuesto por técnicos del Dpto. de Intervención Social y del Departamento de Presidencia, que es quien gestiona los Centros Cívicos. Este equipo deberá trabajar en los tres objetivos siguientes:

- Un **Modelo o Paradigma Teórico de referencia** que defina y oriente a futuro las líneas de intervención del departamento en la materia:

- Un estudio sobre **necesidades y tendencias de participación** de la población, modelos alternativos de gestión o cogestión de los CSCM en otros contextos nacionales y su posible o deseable coordinación con la red de Centros Cívicos y Equipamientos de Proximidad de nuestra ciudad y entorno próximo –Kaleidos.
- A partir de lo anterior un estudio sobre la conveniencia de potenciar/limitar la **facultad de las Juntas** para programar actividades, al objeto de homogeneizar la atención a los mayores, en las diferentes zonas de la ciudad.

j) En tanto no se produzca lo anterior, creemos que será necesario de cara a la gestión actual **potenciar la integración de los CSM con el conjunto de la oferta sociocultural** municipal mediante:

- Implementación de sistemas y herramientas de **gestión de la información** transversal (conexión en red o al menos vía modem, utilización programa MAE o similares etc.)
- **Participación en las estructuras departamentales** e inter-departamentales de Trabajo en red como la Comisión de Programación Comunitaria de Intervención Social o la comisión interdepartamental de Centros Cívicos
- **Publicitación y acceso** de los ciudadanos a las actividades (socios y no socios , sorteos...) estandarizada con el resto de Departamentos.

k) Asimismo consideramos conveniente **centralizar en una empresa de gestión** (las mínimas posibles) las tareas de animación, gestión de comedores, personal de conserjería... de tal modo que se simplifique y homogenice la gestión de los CSCM

m) Rediseñar las tareas los profesionales implicados (técnicos de animación, coordinador de animación y responsable de animación del Servicio y Animación de las Juntas) para lograr mayor racionalización de esfuerzos. En línea con este objetivo aportamos las siguientes propuestas:

El puesto de Responsable de animación podría realizar una **delegación de tareas de animación** al coordinador cultural de la empresa de animación. De esta forma la empresa contratada debiera asumir la totalidad de la programación en los 14 centros que suman 100 actividades/año, sin requerir (liberando) la presencia activa de la técnico-responsable del servicio en la materia.

El puesto de Encargada de los Centros podría **delegar** a la Responsable de Unidad del Equipo técnico del Servicio de Tercera Edad la **gestión de expedientes** y contratas de los CSCM .Este puesto lo asumiría con el apoyo necesario del personal auxiliar del Servicio,

A partir de lo anterior sería posible **unificar los puestos** de Responsable de Animación y de Encargada de los Centros, en un único puesto de Coordinadora de CSCM

La Coordinadora de CSCM, **coordinará la programación** para los 14 centros, siendo la empresa de animación adjudicataria la responsable íntegra de su implementación. La coordinadora aportará detalladamente a la empresa, información de aquellas prioridades de programación resultantes de las Líneas de Programación Comunitaria (donde se incardinan las necesidades detectadas desde los SS de Base, el PAC, Inserción u otros departamentos que dirigen su acción a nuestros mayores. A saber; cultura, deportes, salud y consumo)

4.2.5 PROGRAMA APOYO A FAMILIAS CUIDADORAS (PAC)

El Programa Integral de Apoyo a Familias Cuidadoras de Personas Mayores se define como un plan de intervención de ámbito comunitario destinado a apoyar a las familias cuidadoras de personas mayores en el proceso de atención que les prestan, previniendo situaciones que puedan afectar negativamente tanto a la persona como a la dinámica familiar y posibilitando la evolución eficaz de la misma. Todo ello se lleva a cabo mediante un teléfono de información, el desarrollo de programas psicosociales para cuidadores y los denominados "servicios de respiro" (centro de día de fin de semana, acompañamiento en domicilios y estancias temporales en residencias).

En 2004 se atendieron en este programa un total de 579 familias.

a) El PAC supone **un doble sistema de entrada a la red** de los servicios sociales municipales por parte de la ciudadanía:

- **Acceden directamente al programa** (oficinas donde se gestiona el programa) las personas que ya están orientados sobre la existencia del recurso o bien cuando se les informa en los propios servicios sociales de base sin haber solicitado en éstos una cita previa.
- **Acceden al programa tras tener una cita previa** en el Servicio Social de Base. Aquellas personas que desconocen el programa y que solicitan ser atendidos para formular una demanda inespecífica de recursos sociales. En estos casos, se les da cita en los Servicios Sociales de Base y una vez atendidos deben volver a solicitar entrevista con la trabajadora social del programa. En estos casos se suelen dar situaciones de demora es muy elevada en la atención.

B) Los programas de atención a los cuidadores se están desarrollando de manera autónoma. **No hemos detectado que exista una coordinación** con el Servicio de Acción Comunitaria aun cuando se trata de una competencia municipal no especializada que se encuentra por ley asignada a los Servicios Sociales de Base.

C) La intervención profesional del Ayuntamiento en estos programas se limita al seguimiento de los mismos. **Las tareas** que comportan estos programas están siendo desarrolladas por profesionales de la **contrata de Servicios**. El Equipo del PAC, compuesto por psicóloga y trabajadora social, realiza un **seguimiento** de la empresa contratada que **no parece estar coordinado** con el conjunto de los seguimientos a contratas del Servicio de Tercera Edad.

D) La tarea de atender psicológicamente a las personas cuidadoras, está poco documentada y no parece que contemos con garantías de no **traspasar nuestro marco competencial**. Asimismo, la

contratación de esta tarea, puede suponer, **delegar una tarea municipal** en la gestión privada sin garantías de atención y/o control riguroso.

E) El servicio **teléfono de atención** sobre recursos y servicios varios del programa parece que en la práctica informa más allá de los recursos del programa. Parece más lógico que este Servicio sea desarrollado desde los Servicios Sociales de Base como un programa integral de atención telefónica sobre los recursos sociales municipales

F) El Sistema de seguimiento del PAC **no incluye el programa en red** del Departamento de Intervención social (llamado "Gesis") y genera por tanto, una **base de datos propia y autónoma**, en la que se registran familias ya atendidas en la base (duplicando la información) o en el PAC si no lo están (cuya información no entra en el sistema en red sino únicamente en la base de datos del PAC). Creemos que la gestión de los expedientes realizarse a futuro desde el programa GESIS, eliminando bases de datos particulares, no evaluables ni comparables.

G) El programa **no cuenta**, según sus técnicos con **apoyo administrativo** de ningún tipo y esto incrementa los tiempos de gestión y/o tramitación en detrimento de la atención al ciudadano. Creemos que el PAC debiera ser atendido en sus tareas administrativas por el pull administrativo del Servicio de Tercera Edad.

H) Como actividad en fase experimental, se ha venido realizando por parte de la psicóloga del PAC una **Intervención psicológica en Residencias**.

- Creemos que esta intervención tiene hoy en día las siguientes características:
- Como modelo de intervención **no está validado** desde el Departamento
- **Trasciende el modelo de prevención primaria** asignado a los Ayuntamientos . Y especialmente, si se trata de Psicología Clínica.
- Que la atención dada en la actualidad puede **generar expectativas en los mayores atendidos que resulten frustradas** dado el carácter asistemático e irregular que actualmente se produce en la prestación de este servicio

Creemos que **debiera eliminarse la Intervención psicológica** en residencias en tanto no se desarrolle un marco teórico compacto y/o se defina la "necesidad" de la intervención.

I) Debiera realizarse **una reflexión política y técnica sobre la doble entrada a la red de servicios sociales** que sin duda representa para la ciudadanía. Se deben de redefinir los canales de acceso al PAC que cursan desde los SS de Base, sin tener expediente activo en ella(evitar demoras de acceso y/o duplicar recursos)

J) **Los programas psicosociales debieran programarse y gestionarse de forma conjunta con el Servicio de Acción Comunitaria (SAC)** y hacerse extensiva su oferta a toda la población. Entendemos que se trata de una competencia municipal no especializada que se encuentra por ley asignada a los SS de Base. En cualquier caso la coordinación con el SAC es necesaria (y no hemos detectado que exista) al objeto de dar coherencia a la intervención del Departamento

K) **Las tareas que comportan los programas psicosociales podrían realizarse por parte del personal (T. Sociales y especialmente psicólogos..)** que trabajan en los SS de Base, en las diferentes zonas de la ciudad. Estos profesionales cuentan entre sus funciones, con estas mismas tareas (informar y formar para incrementar los recursos y habilidades personales de la ciudadanía). El trabajo en red de estos profesionales conforma el eje comunitario básico no especializado de atención.

M) **Asimismo, la internalización de estas actividades actualmente subcontratadas** contribuiría a una mayor coherencia en la intervención (ver punto anterior) y a una mayor racionalización de los recursos propios al evitar contratas externas.

N) Entendemos que el **seguimiento de la contrata** del PAC debiera ser responsabilidad de la Responsable de Unidad del Servicio al igual que las contratas recibidas de los CSCM en un intento de gestionar los expedientes tan dispersos habidos en un Servicio tan extenso y variado.

N) Debieran de **incrementarse las tareas del puesto de psicólogo** del PAC en materia comunitaria y de intervención psico-social. A saber:

- Participación activa en la Comisión Técnica de Valoración de Tercera Edad para casuística de PAC, recursos municipales, plazas residenciales del Foral....
- Definir, gestionar y realizar seguimiento de los programas llamados Psico- Sociales del PAC, en colaboración con los SS de Base: Información/ Formación a cuidadores, Atención psicológica individual/grupal hacia el/la cuidador/a

- Dinamización y creación de grupos de auto-ayuda. motivar y fundamentar con elementos psico-sociales de apoyo a la responsable de Animación, para fundamentar la oferta programática para nuestros mayores en la red de Centros de Mayores.
- Potenciar su participación en el diseño, elaboración y evaluación de pliegos y marcos teóricos del servicio como soporte y apoyo a la Responsable de Unidad.

O) En definitiva creemos que es necesario **Integrar el actual equipo del PAC** en el Servicio de Tercera Edad evitando que se genere un sub-equipo dentro del Servicio tal y como , creemos, que ocurre actualmente

4.2.6 APARTAMENTOS DE MAYORES

Viviendas autónomas, unipersonales y/o de pareja, que cuentan con servicios colectivos de uso facultativo, en los que se garantiza un tutelaje continuo y que dan alojamiento a personas mayores con una situación psico-física y social que no precisa recursos de mayor intensidad.

Son de propiedad municipal y la adjudicación no confiere derecho de propiedad sobre los mismos.

El Ayuntamiento cuenta con seis equipamientos de apartamentos con un total de 163 plazas.

A) Por razones históricas se están dando **distintos sistemas de gestión en los mismos dispositivos** (apartamentos y servicios de atención diurna). Esta situación hace que las tareas que asumen los responsables sean distintas fundamentalmente en lo que se refiere al control de personal (en algunos hay personal municipal en otros es personal de contrata). Esta situación y dificulta la transversalidad entre estos dispositivos.

B) El trabajo social se gestiona directamente desde el Ayuntamiento mediante las figuras de **trabajador social actual** (Trabajadora social Olarizu 109 expedientes, trabajadora social Beato 85 Trabajadora social Bizia 90, expedientes). Estas mismas figuras realizan funciones de control sobre las **contratas respectivas y de responsabilidad** sobre los equipamientos y ante las familias. Por estas funciones se está cobrando la diferencia entre el puesto de trabajador social y Responsable de Unidad (aun cuando a efectos de RPT aparecen como trabajadoras sociales).

c) Hay algunas **cuestiones** en relación al trabajo de estas responsables que parecen **no estar suficientemente atendidas**:

- **Poca relación con las miniresidencias** únicamente porque comparten el servicio de enfermería.
- **Poca participación en la comisión de valoración** del Servicio de Tercera Edad (aun cuando una de las responsables ya ha conseguido estar en la comisión de valoración)
- **Mucha autonomía en el trabajo**: las responsables indican que Tenía que haber alguien que supervisase las cosas que se salen de lo cotidiano
- Las responsables indican que si bien los **pliegos** van mejorando hay que **controlar** constantemente (proceso de mejora que requiere maduración)

d) Creemos que hay que valorar la posibilidad de que todos los dispositivos de apartamentos y servicios de atención diurna pasasen al mismo sistema de gestión (gestión indirecta) al objeto **de homogeneizar el sistema de organización** .Para ello habría que valorar la posibilidad de **recolocación del personal de plantilla** actualmente en apartamentos en otros dispositivos del Servicio de Tercera Edad (miniresidencias) De esta forma la atención sanitaria y médica podría subcontratarse para todas.

E) **Nos parece adecuado mantener el perfil de trabajador social municipal** en estos equipamientos. Estos puestos debieran **coordinarse** con el de trabajadora social en miniresidencias y el de trabajadora social CIAM San Prudencio y centro de día San Prudencio **al objeto de tener un abordaje común en cuanto a trabajo social con tercera edad**.

F) **Creemos que es adecuado el perfil de trabajador social con un plus de responsabilidad** como tienen actualmente para abordar las tareas de trabajo social y de responsabilidad sobre los apartamentos y servicios de atención diurna

G) Convendría contemplar la **figura de un Coordinador de Recursos Asistenciales** que asumiese las funciones: de coordinación con otros dispositivos, apoyo y control a las responsables, seguimiento de pliegos etc.

4.2.7 RESIDENCIAS DE MAYORES

Centros destinados a servir de vivienda habitual y colectiva, en los que se presta una asistencia integral y continua a aquellas personas mayores que por diferentes causas, no pueden satisfacer de forma adecuada por sí mismas o con el apoyo de terceros, sus necesidades básicas en el domicilio habitual. Se dispone de 3 residencias con un total de 131 plazas

A) Cuando se pusieron en marcha las mini residencias el puesto de encargado se planteó de forma experimental. Dadas las circunstancias se aplicó al puesto el **requisito de titulación como auxiliar de enfermería**. Aun cuando el número de residentes se mantiene tanto en el servicio de residencia como en el de atención diurna se produce un incremento de personal directo desde 1999.

B) Las encargadas de las mini residencias han realizado una **importante labor de equipo para el trazado de los procedimientos comunes**. En general el puesto se ha caracterizado por una gran autonomía y un rango muy amplio de tareas. Estas cuestiones comunes que hasta ahora se han venido trabajando desde el equipo de encargadas son, básicamente:

- Elaboración y seguimiento de procedimientos de trabajo comunes de aplicación en las mini residencias
- Elaboración de criterios comunes responsabilidad para el Seguimiento de contratas
- Elaboración de pliegos técnicos de condiciones y participación en las adjudicaciones
- Coordinación servicio de enfermería

C) Existe **una actividad** que las encargadas de residencia han venido realizando sin estar contemplada directamente en las instrucciones del Servicio Esta actividad es la de enfermería .

D) Se señalan **deficiencias en la comunicación**: conserjería, email, conexión a intranet, GESIS asimismo se indica la necesidad de apoyo en cuestiones técnicas de personal

E) Entendemos, que dada la estructura del Servicio de Tercera Edad **la inexistencia de una figura intermedia** entre el Jefe de Servicio y las encargadas de residencias supone los siguientes riesgos:

- Falta de control de la actividad
- Falta de comunicación e integración con otras partes del servicio,
- Excesivo esfuerzo en la solución de cosas que podrían ser comunes para las responsables.

- Se consume tiempo del jefe de Servicio que ha de atender de forma individualizada recursos con elementos de carácter común.

F) Por tanto creemos en **la necesidad de una figura intermedia** situada jerárquicamente entre el jefe de Servicio y las encargadas que podría dar cobertura a los riesgos señalados anteriormente mediante la asunción de las funciones siguientes:

- Interlocutor directo con el jefe de servicio
- Miembro del Equipo de Tercera edad.
- Jefatura sobre las minis: marcar pautas, velar por una correcta comunicación etc.
- Elaboración y seguimiento de protocolos con otros departamentos (conserjería, mantenimiento, nuevas tecnologías etc..)
- Responsabilidad respecto de las contratas

G) Dadas las características actuales del puesto de encargada de mini residencia no parece adecuado la asignación de la **tarea de atención en enfermería**. Ahora bien quizá pudiera ser posible con un replanteamiento del puesto una vez incorporada la figura intermedia antes citada.

H) Esto supondría: que el puesto de **encargado de residencia fuese de título medio enfermería** que combina las tareas de enfermería con las de responsable de mini residencia (las cuales serían reducidas por la incorporación de una figura de jefatura).

I) Por último, existen **otras cuestiones** sobre las que debiera ponerse medios de apoyo desde el Departamento: mejora en los sistemas de comunicación y apoyo técnico en cuestiones de personal.

4.3 MOES TERCERA EDAD

Para presentar el esquema de la propuesta de orientación estratégica del Servicio de Tercera Edad se han definido dos modelos de desarrollo organizativo que responden, respectivamente, a dos hipotéticos escenarios de futuro.

En tanto que modelos ideales, es decir no reales, cada uno de ellos recoge las variables definidoras del Servicio de Tercera Edad ante dos estrategias de desarrollo diferenciadas.

Su valoración y discusión conjunta permiten ofrecer una imagen de las tendencias orientadoras del modelo, o combinación de modelos, por el que se opte en última instancia.

La variable clave definida es:

Variable 1: Gestión descentralizada de recursos versus gestión integrada del Servicio

4.3.1 DESCRIPCION DE LOS MOES

A partir de las variables clave definidas, los Modelos de Orientación Estratégica que se plantean en relación al desarrollo organizativo del Servicio de Tercera Edad son:

MOES TERCERA EDAD:



MOE 1 GESTION DESCENTRALIZADA DE LOS RECURSOS

En este escenario se ubica la descentralización en el diseño, planificación y gestión de los servicios programas y recursos.

Los responsables de los distintos programas y recursos (Programa de Apoyo a Cuidadores, encargadas de residencias, responsables de

apartamentos, responsables de Centros Socioculturales de Mayores) desarrollan sus recursos de acuerdo a sus propios criterios.

Se coordinan entre si mediante equipos de trabajo e informan al Jefe de Servicio de la marcha de sus recursos.

Cuentan con una serie de profesionales en el Servicio (responsable de unidad del servicio y trabajadora social) que les pueden servir de apoyo.

MOE 2 GESTIÓN INTEGRADA DEL SERVICIO

En este escenario el diseño, la planificación y la programación de los recursos se realizan desde la Jefatura del Servicio con el apoyo de un fuerte equipo técnico.

Los responsables de los Servicios y programas son consultados en esta labor, sin embargo su máxima responsabilidad es la ejecución y el seguimiento.

4.3.2 VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LOS MOES

	INCONVENIENTES	VENTAJAS
MOE 1: Gestión descentralizada de recursos	- El más próximo a la situación actual - Falta de criterio y método comunes por la debilidad de los servicios centrales - Dificultades de coordinación a nivel interno y con otros departamentos (muchos interlocutores) - Funcionamiento por "consenso" en los distintos equipos de los Recursos - Riesgo de duplicación de recursos - Riesgo de desaprovechamiento de recursos	-Autonomía de los responsables de los recursos y de los equipos que conforman. Esto puede favorecer su creatividad y trabajo en equipo. - En principio mayor adecuación de la programación a las necesidades de las personas atendidas por cercanía a las mismas.
MOE 2: Gestión integrada del Servicio	- Los responsables de recursos pueden ver mermada su autonomía - Es preciso incorporación de un puesto de coordinación (coste)	Los Responsables de Recursos y sus Equipos pueden trabajar aplicando a su zona una metodología común validada elaborada desde los servicios centrales Los interlocutores para otros departamentos son únicos. Propicia una mayor integración con la oferta socio cultural del Ayuntamiento Permite detectar y corregir recursos duplicados y desaprovechados

4.3.3 MOE PROPUESTO A PARTIR DEL DIAGNOSTICO

Por lo que deducimos del diagnóstico que hemos efectuado, el Servicio de Tercera Edad **se encuentra ahora mismo más próximo al MOE 1** GESTION DESCENTRALIZADA DE LOS RECURSOS que al MOE 2 GESTIÓN INTEGRADA DEL SERVICIO

En términos generales la respuesta a las **demandas** de los distintos **profesionales** consultados **nos llevarían todavía más cerca del MOE 1**. Sus reivindicaciones son el reconocimiento retributivo y de categoría de un nivel de responsabilidad que de hecho están asumiendo dada la alta autonomía con la que está funcionando cada recurso.

A lo largo de nuestro diagnóstico, sin embargo, hemos detectado la existencia de diversos **inconvenientes** en el funcionamiento actual que creemos serán **todavía mayores si apostamos por el MOE 1** (desconexión de unos recursos con otros, desconexión con otros departamentos, divergencias en los sistemas de gestión de unos recursos y otros, recursos sobre explotados, duplicidades de servicios etc...).

Pensamos que el escenario de futuro para el Servicio de Tercera Edad ha de ser el MOE 2: para evitar las disfunciones anteriores es necesaria una reestructuración del Servicio que incorpore la figura de un mando intermedio responsable de dispositivos residenciales y que consolide las funciones de los integrantes del equipo técnico del Servicio así como el funcionamiento de éste.

Ello permitirá a la jefatura de Servicio dirigir de una manera integrada el conjunto de recursos de los que dispone estableciendo procedimientos y criterios de trabajo comunes .

Creemos además que los supuestos costes de esta reestructuración se pueden minimizar si utilizamos recursos de otros servicios (mediante readscripción a tercera edad de estos puestos) que también han de ser reestructurados.

4.4 ACCIONES PLAN DE MEJORA

1) Respecto al Equipo Técnico

- o **Reforzar a la Jefatura de Servicio** para que pueda tener una mayor dedicación a tareas de planificación y de coordinación y supervisión y menos a las de gestión organizativa. Para ello **potenciar figuras de soporte en estas tareas:**
- o **Desarrollar el puesto de Responsable de Unidad del Servicio** el puesto puede evolucionar todavía mucho, transformando la actual ejecución aislada de tareas transversales en una actuación integrada que garantice la debida cohesión al Servicio de Tercera Edad
- o **Ampliar los contenidos técnicos al puesto de trabajador social del equipo técnico**
- o **Crear la figura de un Coordinador de Recursos Asistenciales** que asumiese las funciones: de coordinación con otros dispositivos, apoyo y control a las responsables, seguimiento de pliegos etc.

2) Diseñar, a partir del Plan Gerontológico Municipal, un **Modelo de Gestión de los Centros Socio-Culturales de Mayores (CSM)** que tenga en cuenta:

- La integración de los CSM con el conjunto de la oferta sociocultural
- El papel que desempeñan las Juntas de los centros
- La ampliación de tareas asignadas a la contrata
- El rediseño de los puestos municipales implicados

3) **Debiera realizarse una reflexión política y técnica sobre la doble entrada a la red** de servicios sociales que el Programa de Apoyo a Familias Cuidadoras (PAC) representa para la ciudadanía. A partir de la misma debiera trabajarse en la **integración del programa** en una doble vertiente:

- Respecto del Servicio de Tercera Edad: Integrar el actual equipo del PAC en el Servicio de Tercera Edad así como el proceso de seguimiento de la contrata de este programa.
- Respecto de los Servicios Sociales de Base: realizar una gestión conjunta de programas psicosociales contemplando al ejecución de los mismo por las trabajadoras sociales y de los psicólogos de lo Servicios Sociales de Base

4) En los apartamentos:

Un plan para homogeneizar el sistema de organización al objeto de que todos los servicios iguales de los apartamentos tengan en un igual sistema de gestión

Articulación del puesto de responsable de apartamentos con la figura de coordinador de Recursos residenciales.

5) En las residencias:

Articulación del puesto de responsable de apartamentos con la figura de coordinador de Recursos residenciales.

Adecuación del puesto de **encargado de residencia como de título medio** enfermería que combina las tareas de enfermería con las de responsable de mini residencia

5 **CONCLUSIONES INTERSERVICIOS**

El estudio realizado en los Servicios de Acción Comunitaria y Tercera Edad nos lleva a apuntar una serie de elementos de reflexión para la mejor articulación del trabajo entre Servicios Sociales de Base y Servicios Especializados.

A lo largo del trabajo se han expuesto las que, a nuestro parecer, son las disfunciones que afectan a ambos Servicios y que son debidas a su diferente origen y desarrollo como Servicios.

En términos generales hemos visto un Servicio de Acción Comunitaria muy volcado en la gestión administrativa de las prestaciones y en la supervisión de las mismas. Con escasos tiempos para el trabajo social y comunitario por parte de trabajadoras sociales y responsables.

Todo ello acompañado por una cierta debilidad de los Responsables Centrales de programas del Servicio a la hora de marcar pautas y con una falta de marco teórico claro en el colectivo de psicólogos.

Por otro lado, en tercera edad, hemos visto una dispersión de los recursos, con excesiva autonomía de sus responsables y, también, con la carencia de unos servicios centrales que diesen uniformidad al Servicio.

El objetivo general que nos planteamos es concebir los recursos humanos de los distintos servicios del Departamento de Intervención Social como un todo de tal manera que se asignen sus efectivos en función de las necesidades y prioridades del Departamento.

Por ello pensamos que además de las mejoras propuestas para cada uno de estos servicios es necesario reflexionar sobre la manera en que se coordinan y las formas mediante las cuales cada uno podría complementar al otro.

En esta línea sugerimos una serie de mejoras posibles que son:

a) En relación a los procedimientos de trabajo: Simplificar modelos, formatos y/o vistos buenos de/para la derivación de expedientes y/o reducción de la cumplimentación de informes para servicios especializados, a partir del uso compartido del programa informático GESIS

Esto supone compartir responsabilidad sobre el expediente con otros profesionales del servicio.

Incrementar la participación de los Servicios Especializados en el abordaje de expedientes complejos y coparticipar en la toma de decisiones sobre planes de intervención.

b) En relación al trabajo técnico de cada profesional en la casuística individual es necesario **incrementar la autonomía** técnica de los diferentes profesionales que componen los equipos, reduciendo los filtros o vistos buenos innecesarios, por parte de los diferentes jefes o responsables agilizará la coordinación interservicios

c) En relación a las posibilidades de colaboración entre los técnicos de ambos servicios:

- **El nivel de especialización** que requieren las tareas de atención a la Tercera edad por parte de los profesionales del trabajo social y la psicología es **similar** tanto en los Servicios Sociales de Base como en el Servicio de Tercera Edad, aunque requieran lógicamente los primeros, determinada formación complementaria.
- El Colectivo profesional de Trabajadores Sociales de los Servicios Sociales de Base reducirá “significativamente”, si se aplican las acciones de mejora propuestas en el Servicio de Acción Comunitaria la carga de tareas administrativas asociadas a su parrilla de tareas (40%), **liberando tiempos para realizar el Trabajo Social desde ópticas inter -disciplinares y de trabajo y coordinación en red.**
- El Colectivo de **Psicólogos de los SS de Base** carece de un cuerpo teórico y metodológico estructurado de intervención profesional en los Servicios Sociales. **Se deben aprovechar más a estos profesionales** (tareas y tiempos) asignándoles tareas de valoración diagnóstica y/o de intervención transversales, que eviten dobles valoraciones. Esto es desde el Servicio transversal- Acción .Comunitaria- para todos los Servicios.(7 psicólogos)

Como consecuencia de lo anterior se podría conseguir:

- **Reducción de costes** asociados a expedientes de contratación con empresas externas (PAC-Programas Psico-Sociales....)
- Este nuevo formato de coordinación entre los servicios de Acción Comunitaria y Servicio de Tercera edad, **generará mayor nivel de comunicación y de detección de necesidades**, dando lugar a una propuesta conjunta, sistemática y racional de prevención primaria y secundaria en Materia Comunitaria.(ver programación en centros Cívicos y CSCM) en torno a la tercera edad.

6 **REFLEXIONES METODOLOGICAS**

A lo largo de este y otros trabajos desarrollados desde el Servicio de Organización han surgido una serie de cuestiones que constituyen una **dimensión reflexiva del trabajo**, a las cuales se va dando respuesta de acuerdo con el contexto de cada uno de los proyectos que se abordan.

Voy a utilizar para ello, de manera intencionada, un formato de preguntas. A través del mismo, pretendo plantear algunas cuestiones a las que hemos tenido que hacer frente y exponer la forma en que las hemos resuelto.

Entiendo que cada organización y cada proyecto son diferentes y que las soluciones solo pueden diseñarse desde el terreno siendo muy difícil la extrapolación

No obstante, en nuestro Servicio de Organización, las soluciones que nos sirvieron en el pasado, y las que no nos sirvieron, son útiles para abordar el futuro con un mayor poso de experiencia.

Por ello creo interesante aportarlas como elemento de reflexión y de avance en futuros trabajos.

¿Cómo decir lo que no es formalmente demostrable?

Es frecuente que cuando estamos hablando informalmente con los profesionales pertenecientes a alguno de los Servicios para los que realizamos un estudio surjan claves explicativas importantes que no aparecen en otro contexto.

Son cuestiones que se sabe que existen pero son difíciles de demostrar.

La estructura formal y los procedimientos indican un determinado mecanismo pero en la práctica nos dicen que esto no es así. En estos casos el reto es evidenciar estas cuestiones, que salgan a la luz.

En este estudio, por ejemplo, surgen diferencias en relación a la dinámica de ciertas reuniones o a la forma en que finalmente se toman las decisiones.

Para evidenciar esto intentamos para ello usar una matriz de corresponsabilidades (quién se encarga de qué) y hacer que la completasen todas las personas del Servicio. Tras realizar algún intento decidimos desechar esta herramienta por dos razones:

- Sabiendo que la materia podía ser objeto de polémica rellenar la matriz podía suponer enfrentamientos dentro del Servicio (cuando hay pocas personas contestando resulta difícil la confidencialidad en estas herramientas).
- Una parte del colectivo del servicio es beneficiario de ese “funcionamiento informal”. En consecuencia, las respuestas de ellos, reflejarían seguramente sus propios intereses sin que nadie nos proporcionase “materia prima” sobre la que sustentar la exposición del funcionamiento real que queríamos evidenciar.

Al final optamos por indicar dentro del plan de acción una medida que comprometía al Servicio a especificar de manera más nítida el funcionamiento interno de estos órganos y sus mecanismos de toma de decisiones. De esta forma, una vez formalizado, nos es posible hacer un seguimiento más cercano de los mismos señalando sus deficiencias en un futuro.

¿Cómo contrastar lo que dice cada uno?

Las formas de contraste que hemos utilizado son las que surgen de la documentación existente, los datos comparativos de actividad que surgen de las encuestas que hemos llevado a cabo y el contraste posterior de la entrevista con el jefe de servicio.

No hemos hecho en las entrevistas preguntas específicas relativas al trabajo de otros compañeros. Creemos que en el contexto en el que nos movemos realizar, estas preguntas en forma directa hubiese provocado tensiones en el servicio y, en cualquier caso, la respuesta “directa” hubiese sido la “políticamente correcta”.

No obstante frecuentemente en las entrevistas hemos oído alusiones al trabajo de otros. Sobre todo en lo que se refiere a los puntos de contacto, donde acaba uno y donde empieza el otro. Alusiones que pueden ser leídas entre líneas y que aportan pistas acerca de los agravios subyacentes.

En otros casos, cuando se había formulado explícitamente una serie de reivindicaciones de mejora de un puesto de trabajo, las referencias comparativas eran constantes y surgían de forma inmediata al comienzo de la entrevista.

¿Cuál es la posición del Servicio de Organización en relación a las redes de poder?

Un requisito importante para los proyectos de consultoría interna es el posicionamiento que el Servicio consultor toma, o le dejan tomar, en relación al poder dentro de la organización.

En otros proyectos nuestra actividad es vigilada de cerca por los sindicatos o se enmarca en un contexto de promesas incumplidas o tiene como interlocutor a un jefe de servicio con fuertes conexiones políticas.

Estas circunstancias hacen crucial tener aliados con poder que hagan viable el trabajo.

Considero que en este proyecto nuestra posición respecto al poder en la organización es bastante buena en relación a la que tenemos respecto de otros proyectos..El posicionamiento del equipo de trabajo que constituimos para este proyecto nos permite:

- El apoyo, como siempre, de la Dirección del Departamento al que pertenecemos, función pública.
- Tener como aliados, liderando el proceso de cambio, a la Dirección y a la Concejalía delegada de área de Intervención Social.
- Tener próxima la figura de la Dirección de Intervención Social a través de su representante en el equipo de trabajo, el cual tiene conocimiento directo del día a día del Departamento .

Estas circunstancias **obligan a las Jefaturas de Servicio** a colaborar.

Sin embargo la colaboración de las Jefaturas de Servicio la conseguimos fundamentalmente porque **perciben más ventajas que desventajas** en el proyecto de consultoría por las siguientes razones:

- Saben que el diagnóstico se va a hacer con todo el departamento, por tanto todos los servicios serán auditados **no solo el suyo**.
- Saben que antes de presentar ningún resultado, el equipo de trabajo llegará a un **acuerdo con ellos** y que lo que al final se presente serán ellos quienes lo lideren.
- Saben que esta es la única forma de conseguir que en Función Pública se acceda a las **modificaciones de RPT** que tienen formuladas para algunos puestos de su servicio.
- Saben que con el aval del equipo de trabajo del proyecto van a **conseguir efectuar cambios en su Servicio** que llevan tiempo intentando pero se encuentran con resistencias internas.

Por último en relación a los trabajadores considero que el equipo consultor reúne en este caso ciertos requisitos de titulación y experiencia que les legitiman como “entendidos” (hemos trabajado en ese departamento, somos un sociólogo y dos psicólogos).

Esto no se produce en otros proyectos por eso, en general, entiendo que es importante incorporar en el equipo de trabajo a alguien con conocimientos técnicos en la materia auditada y cuya posición

dentro de la organización le permita tener una cierta distancia respecto de lo que se está estudiando.

¿Cómo conseguir estándares?

Una cuestión difícil en el caso presente es la utilización de estándares por dos razones:

- Dentro del Ayuntamiento en puestos técnicos las **actividades son diversas** y es complicado aplicar la comparación de funciones y cargas de trabajo de un ámbito a otro.
- En relación a otras instituciones la **organización de los recursos y, sobretodo, el nivel de calidad que se pretende dar es diverso**. Cuando comparamos con otros municipios la realidad organizativa es muy diversa. Lo más parecido y aplicable es la Diputación Foral de Alava.

Esto hace que nuestro trabajo carezca prácticamente de alusiones comparativas a otros colectivos municipales o a otras instituciones.

A falta de los mismos es necesario generarlos.

La **sistematización de los puestos de trabajo y el de estándares de carga de trabajo** para puestos técnicos es una labor necesaria que se viene desarrollando desde el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, a través de los siguientes proyectos en los cuales participa el Servicio de Organización y el Departamento de Función Pública:

- **Valoración de Puestos de Trabajo y Catálogo de Puestos de Trabajo**

Se trata de medir todos los puestos municipales según los mismos factores a partir de las funciones que desarrollan. Llegar a tener una taxonomía de las funciones que desarrollan los puestos municipales y una valoración para cada una de estas funciones.

Poner en marcha una Comisión de Valoración de Puestos de Trabajo, que tras una valoración inicial sea un órgano de trabajo continuado (proyecto liderado por el Departamento de Función Pública)

- **Estudio de costes sobre los servicios municipales:**

Se trata de Traducir a tiempos y costes cada una de las actividades municipales pudiendo manejar de esta forma unidades estándar (costes técnico hora) relacionándolos con cantidad de servicio/producto ofrecido

(por ejemplo: número de expedientes gestionados). Estudio para el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz de la Universidad de Navarra (liderado por el Departamento de Hacienda)

- **Participación en equipos de trabajo intermunicipales**

Se trata de comparar la actividad de directivos, técnicos y personal subalterno que trabaja en los equipamientos de proximidad de 16 municipios españoles. Analizando las diferencias y las comunalidades. Grupo de trabajo de la fundación Kaleidos. En colaboración con la Escuela de Relaciones Laborales de la Universidad Complutense (liderado por el Departamento de Presidencia).

- **Mejoras en la Atención al ciudadano en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.**

Se trata del análisis del conjunto de interacciones que el Ayuntamiento establece con los ciudadanos y propuesta de mejoras. Permite concebir comunalidades en interacciones diversas estableciendo protocolos y recursos comunes así como utilizando las nuevas tecnologías. En colaboración con consultora (liderado por el Departamento de Nuevas Tecnologías).

Es importante la participación en este tipo de proyectos de carácter más general. Para la organización de los Recursos Humanos es necesario que el Servicio de Organización trabaje **simultáneamente en dos frentes:**

- Consultor interno en proyectos como el presente hacia un departamento o servicio concreto
- Participación en estudios transversales que atañen a todo o buena parte del Ayuntamiento y/o de otros Ayuntamientos bien porque se refieren a un conjunto de puestos de trabajo o a alguna actividad municipal.

Ambas actividades se **retroalimentan y mejoran la capacidad metodológica y los criterios de trabajo** del Servicio de Organización

¿Cómo conciliar la actividad consultora con métodos de calidad?

La metodología de auditoria operativa contrasta con la propia de los servicios de calidad. La principal diferencia es que en la segunda son

los propios empleados quienes formulan a través de **grupos de mejora** las posibilidades de mejora relativas a su servicio.

Nuestro juicio respecto de ello es que los grupos de mejora pueden ser útiles en tanto en cuanto se trate de mejorar sobre la organización existente. Ahora bien si sucede, como en estos casos, que es necesario una reformulación no solo de los procesos sino también de la estructura de los servicios se hace **necesaria la visión de alguien externo que emita un diagnóstico crítico** respecto del funcionamiento actual. Solo a partir de tal diagnóstico podrán iniciarse los cambios en el servicio.

Cambios que para consolidarse definitivamente si requerirán de los propios empleados y de la metodología de calidad.

En nuestro caso el Servicio de Organización **trabaja estrechamente con el Servicio de Calidad**. En este proyecto, una vez realizado el diagnóstico global por el equipo del proyecto, se encargó al Servicio de Calidad un trabajo sobre mejora de procedimientos de los servicios y sobre estrategias de afrontamiento de stress en trabajadores sociales

¿Cómo conciliar proyectos desde el Servicio de Organización?

La principal dificultad que estamos encontrando en este proyecto es la falta de recursos del propio Servicio de Organización para abordarlo en unos plazos razonables.

El trabajo que compromete el Servicio de Organización en los proyectos de auditoria operativa requiere muchas horas de dedicación en exclusiva a los mismos (plan de trabajo, toma de información, redacción de informes, negociación de propuestas, seguimiento de la implementación etc..).

Sin embargo en este periodo hemos de atender en paralelo a otros proyectos y a otras funciones no menos importantes para la organización.

Entiendo que este es un riesgo común a todas las consultoras internas, tras iniciar algunos proyectos relativamente novedosos como este terminar siendo fagocitado por las funciones habituales de la organización y/o por otros proyectos de carácter transversal como los que he mencionado anteriormente.

Para evitar este riesgo y sobrevivir en esta actividad dentro de la organización es necesario:

- **Legitimar la función de consultoría interna:** que quienes toman las decisiones lo consideren un instrumento útil. Y con ello evitar un uso perverso del mismo.

- **Ser extremadamente cuidadoso con los ritmos de cambio propuestos:** al pertenecer a la misma organización el consultor interno corre el riesgo de crearse enemigos poderosos que traten de eliminar esta actividad de diversas formas. Por ejemplo dedicando al consultor a otras tareas menos “delicadas”.
- **Dotar de recursos a la unidad de consultoría interna:** que cuente con gente especializada para poder llevar al menos dos proyectos simultáneamente junto con las funciones habituales que asume el servicio de organización y que además tenga capacidad para subcontratar el trabajo más operativo.

7 BIBLIOGRAFIA

- Memoria del Departamento de Intervención Social 2004
- Más, Jordi y Ramió, Carles “La auditoria operativa en la práctica”. Ed. Marcombo 1997.
- Salvador, Miquel y Ramió Carles “Los modelos de Orientación estratégica (MOES):una adaptación del enfoque estratégico para el rediseño organizativo en las administraciones públicas. Universidad Pompeu Fabra IV Congreso Español de Ciencia política y de la Administración.1999. y GAPP Setiembre 1999.
- Ramió Carles Teoría de la Organización y de la Administración Pública. Ed Tecnos 1999