

**REFLEXIONES Y PROPUESTAS SOBRE EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS  
SOCIALES  
GRUPOS DE TRABAJO  
XIII JORNADAS TÉCNICAS DE CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES**

## **1. SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES**

Desde la creación de los primeros Servicios Sociales de Base, allá por los principios de los años ochenta, se han producido importantes hitos que han ido condicionando el desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales en Aragón. El Plan Concertado de Servicios Sociales, la Comarcalización en Aragón, la Ley de Servicios Sociales, la crisis y la atención a la dependencia son algunos de los más significativos.

### **a) Sobre el Objeto del sistema**

Hay consenso respecto a la importancia que tiene la definición del objeto para la intervención profesional.

En general se considera que el mismo está bastante definido en la Ley y los profesionales, aunque en general se tiene claro, echamos en falta más formación al respecto.

Creemos que no se difunde con suficiente claridad hacia otros sistemas, administraciones, políticos... Habría que hacer un esfuerzo en este sentido, para que los otros sistemas y niveles de la administración supiesen lo que es propio de nuestro sistema y lo que no lo es.

En frecuentes ocasiones hay dificultades para concretar el objeto en la práctica y por numerosas razones (insuficiencia de recursos, delegaciones encubiertas de funciones, falta de claridad...) terminamos asumiendo funciones que no corresponden a nuestro objeto.

Además de la confusión que eso supone tenemos la sensación de ser el “cajón de sastre”, “los peles de la administración”, o el “camión escoba” del resto de sistemas.

En general se define más desde lo negativo (qué no nos es propio) y no desde lo positivo (lo que no tenemos que hacer).

No se ha superado la beneficencia ni el asistencialismo en muchas de las prácticas, y en ocasiones, constituyen el objeto de lo que hacemos.

### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Denunciar y explicitar lo que nos vuelcan el resto de sistemas y que consideramos que no es propio. Se propone utilizar para ello el Justicia de Aragón y otros medios.  
Crear una Escuela de Servicios Sociales permanente que nos permita reflexionar sobre nuestros modelos y prácticas.

### **b) Sobre las Necesidades Sociales**

Se detecta que han cambiado en los últimos años y cada vez se abordan más necesidades que entendemos de otros sistemas. Se nombra salud mental, adicciones, cuidados...

Se han desarrollado nuevos servicios y adecuado a nuevas necesidades. Habría que profundizar en esa línea y en la implementación de servicios novedosos, como equipos itinerantes...

En lo que atañe a la implementación del Sistema de Atención a la Dependencia se han universalizado la atención a las necesidades que en él se realizan. Ello ha tenido un gran impacto en el Sistema de Servicios Sociales, cambiando la visión y la percepción de la ciudadanía a mejor. En general la sensación es que ha prestigiado el Sistema.

Más que atender necesidades la sensación es que se atienden demandas y se echa en falta realizar una adecuada planificación.

Hay una mayor exigencia de los ciudadanos

Con la crisis se experimentó un retroceso hacia lo asistencial, que comenzaba a superarse y ha vuelto a estabilizarse.

Se están detectando necesidades nuevas para las que no tenemos capacidad de respuesta. Se nombran los MENAS, asistencia a refugiados, salud mental...

### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

La principal propuesta tiene que ver con pararnos a pensar, reflexionar, formarnos y analizar esas nuevas necesidades antes de lanzarnos a responderlas reactivamente. Se detecta una ausencia de espacios donde se haga dicha reflexión.

### **c) Con respecto a las diferencias territoriales.**

Se plantean fuertes diferencias sobre todo entre el entorno rural y el urbano. En ese sentido se considera que lo rural tiene las siguientes fortalezas:

- Accesibilidad
- Cercanía
- Conocimiento de la población y del sistema
- Coordinación con resto de los sistemas.

Y las siguientes debilidades:

- Los recursos son más costosos debido a la dispersión territorial. Dificultades para gestionarlos y garantizar por tanto los derechos.
- Se considera crucial las dificultades de transporte, de comunicaciones de todo tipo, de tecnología...
- Soledad profesional.

Se observan grandes diferencias entre provincias y en ocasiones, entre criterios emitidos por las direcciones provinciales.

Se constatan grandes desigualdades en la prestación de servicios entre unas Comarcas y otras.

Se considera también que el Decreto de Centros penaliza a las Comarcas pequeñas al no establecer como obligatorios algunos perfiles profesionales.

Hay una sensación de que los municipios grandes fagocitan a los pequeños.

### **d) Sobre los derechos subjetivos.**

Los derechos son reconocidos pero no prestados con inmediatez.

El único derecho subjetivo que de verdad se reconoce en el sistema es el de la dependencia, pero la sensación es que se hace de manera más cuantitativamente que cualitativamente.

Surge la reflexión de que no podemos sustituir a la familia.

También que definir algunas prestaciones como derechos subjetivos puede llevar a confusión. Se confunde reconocer derechos con exigir y conceder prestaciones.

Hay derechos que apenas están desarrollados, como el de prevención o la inclusión.

Consideramos la Ley de Servicios Sociales como un buen marco para seguir reconociendo nuevos derechos.

No en todos los municipios se puede desarrollar la misma cartera de servicios, lo cual implica que los derechos no están reconocidos en todos los sitios.

#### **e) De lo público y lo privado.**

En general la tendencia es que se considera que lo privado viene a duplicar y no complementar recursos. Se producen duplicidades por ejemplo en la Información y Orientación. Habría que hacer un esfuerzo por coordinar y que lo privado complementemente, no sustituya, a lo público.

En ocasiones son las entidades privadas, financiadas por otra parte con fondos públicos, las que pretenden marcar el trabajo a entidades públicas como Comarcas o Ayuntamientos, implantando programas y solicitando colaboraciones que no han sido previamente consultados ni planificados.

Se detecta la tendencia de que lo público desarrolle únicamente labores asistenciales, mientras lo que tiene que ver con inclusión, promoción, intervención... se deriva hacia entidades privadas. Gran parte de las subvenciones y fondos públicos van en esta línea.

Hay una sensación de que estamos trabajando para entidades privadas, en un marco de desprestigio generalizado del sistema público.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Reforzar el papel de la Atención Primaria del Sistema en cuando a la planificación de lo que se hace en los territorios, tanto desde lo público como desde lo privado con financiación pública.

## **2. SISTEMA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SERVICIOS SOCIALES**

La atención primaria se constituye en la Ley de Servicios Sociales de Aragón como eje vertebrador del Sistema. La proximidad al ciudadano de las entidades locales les otorga un papel fundamental.

#### **a) Competencias de las entidades locales.**

Existe un buen nivel de desarrollo normativo pero no viene acompañado de financiación suficiente.

Existe una necesidad de crear estructuras estables de personal, acabar con la temporalidad y con la desigualdad salarial.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Creación de servicios supracomarcas para mejorar la eficacia  
Que la financiación sea finalista y controlada par evitar competencias impuestas

#### **b) Atención primaria en el medio rural y urbano.**

En el medio rural el profesional de referencia es el trabajador social y hay un buen desarrollo del Servicio de Información, Valoración y Orientación (SIVO).

Existe desigualdad territorial en el desarrollo de las competencias comarcales dando mayores recursos a las comarcas con más población.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

El apoyo de recursos financiados al medio rural evitaría la sobrecarga de la atención primaria en tareas que no le son propias.

Dotar en todos los municipios del equipamiento mínimo y necesario al trabajador social

**c) Relación entre servicios sociales de atención primaria y servicios sociales especializados.**

Sentimiento generalizado de subordinación con los sistemas especializados (menores, tutelas , IAM).

Sensación de inseguridad al derivar.

Sospecha fundada de que la distancia geográfica con la capital influye a la hora de los desplazamientos de estos servicios a la zona rural.

**PROPUESTAS DE MEJORA:**

Una mayor coordinación.

Una mayor dotación económica al servicio de tutelas.

Una puesta en común y redefinición de las funciones del IAM.

**d) Relación entre servicios sociales de atención primaria y otros Sistemas de Protección Social.**

La expulsión de personas de otros sistemas hace que cuando caen en el sistema de servicios sociales se conviertan en unos “maltratados institucionales” al no poder darles la respuesta adecuada.

Las mesas de coordinación no funcionan, dependen en gran medida de los profesionales que las forman.

**PROPUESTAS DE MEJORA:**

Delimitar funciones y establecer protocolos de coordinación a nivel macro sistemas para elevar el prestigio de los servicios sociales.

**e) Relación entre servicios sociales de atención primaria y entidades sociales.**

Las entidades sociales llegan donde no llegan los servicios sociales.

El en ámbito rural hay buena coordinación.

En el ámbito urbano en ocasiones se duplican recursos. No hay un control real de las actuaciones.

**PROPUESTAS DE MEJORA:**

Revisar las subvenciones a entidades, evitar duplicar, fomentar la colaboración y supervisión por el sector público.

**3. PRESTACIONES Y SERVICIOS**

En Aragón se dispone de un Catálogo de prestaciones y servicios que se ha ido desarrollando paulatinamente, tanto por parte del Gobierno de Aragón como por las Entidades Locales. En su desarrollo y para la gestión de las mismas se ha incrementado la participación de las propias entidades locales y, en especial, de los servicios sociales de atención primaria.

**a) Prestaciones económicas.**

En los Centros de Servicios Sociales con menor población, la tramitación de prestaciones económicas pesa menos respecto a otros con mayor presión asistencial.

En general, las prestaciones económicas ha cobrado una posición central en la intervención de los CSS. Se da SATURACIÓN.

Se sigue promoviendo el asistencialismo como respuesta, lo que implica una necesidad de redefinir el modelo.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Mayor contratación de profesionales administrativos

#### **b) Servicio de información, valoración y orientación.**

Es un servicio garantizado en todo el territorio. El Trabajador Social ya es el primer recurso.

Al ser una prestación de servicio individualizada, adquiere mayor valor.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Es necesario un cambio de actitud eliminando conductas paternalistas. Hace falta trabajar de modo proactivo, por ejemplo, generalizar el trabajo con grupos a la hora de transmitir información.

#### **c) Servicio de ayuda a domicilio.**

Se ha llegado al límite en la capacidad de gestión en algunas entidades locales.

Hay muchos problemas para encontrar personal. No se pueden crear plantillas infinitas.

Se ha tratado el SAD como el servicio "estrella" de los CSS y no se fomentan otros, como por ejemplo, el PAP.

Cuando la gestión es indirecta, la solicitud de valoración y el seguimiento es siempre responsabilidad de las entidades locales.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Reformar la Ley 5/2009 y el Catálogo de Servicios Sociales, configurando el SAD como derecho subjetivo.

#### **d) Intervención familiar e inserción.**

Necesitamos protocolos de intervención familiar que unifiquen modelos entre comarcas.

Hay que definir las tareas profesionales, sobre todo, entre Trabajador Social y Educador.

Las entidades han de ofrecer mayor respaldo legal a los profesionales.

Faltan perfiles profesionales en comarcas pequeñas.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Formación específica de los equipos.

#### **e) Atención a la dependencia.**

Mayor visibilidad y valoración positiva de las familias.

Mayor derivación y reconocimiento por parte de otros sistemas.

Se fomenta el Servicio de Ayuda a domicilio a mínimas horas porque parece que el objetivo es atender al mayor número de personas en contra de las necesidades satisfechas.

Reforzar los convenios.

Era una gran oportunidad, y en eso se ha quedado.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Implantar el PAP en todo el territorio, aprovechando los recursos de las Comarcas.  
Actualizar y mejorar el Decreto 111/92 por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos especializados.

#### **4. MODELO DE ORGANIZACIÓN/MODELO DE INTERVENCIÓN, O VICEVERSA**

Los servicios sociales de atención primaria han desarrollado un modelo de organización basado, principalmente, en características poblacionales. Y la intervención social ha estado supeditada a las posibilidades de dicha organización.

##### **a) Centro de Servicios Sociales.**

Es la única puerta estructurada, “el resto de sistemas de servicios sociales, son fuentes de notificación complementarios” pero no de ENTRADA.

Tanto La Ley5/2009 como el Decreto 184/2016, le asignan identidad propia.

En los municipios pequeños sí es la PUERTA DE ENTRADA, pero en los grandes no se identifica tan nítidamente.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Mayor difusión y visibilidad en materia de servicios sociales.  
Obligatoriedad en el cumplimiento de la legislación (suficiente financiación tanto para infraestructuras como para equipos multidisciplinares)  
Los profesionales se tienen que posicionar para no trabajar en espacios inasumibles (somos un sistema público, al igual que sanidad y educación).

##### **b) Burocratización y complejidad administrativa.**

Demasiados trámites burocráticos en las gestiones, “un médico prescribe un medicamento y con la receta se acaba el procedimiento”.

Redefinir los servicios y prestaciones, excluyendo aquellos que pertenecen a otros sistemas.

Se aprecian resistencias a “la reducción de la burocracia” en algunos profesionales.

#### **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Contratación y ampliación en los equipos de más perfiles profesionales administrativos.  
Las citas de los usuarios se tendrían que realizar por profesionales con conocimiento de servicios sociales, de tal manera que el usuario cuando accede a la cita con el trabajador social de referencia, ha sido “valorado” y acude con la documentación necesaria para su demanda. Este perfil profesional en el Ayuntamiento de Zaragoza lo realiza el TAS (técnico auxiliar socio/cultural) y en alguna comarca el integrador social.  
Potenciar la prescripción del profesional de referencia.  
Más inversiones en tecnología que facilite la tarea (Internet , scanner...)

##### **c) Atención individual. Y la dimensión comunitaria**

Hay que seguir manteniendo los tres niveles de intervención: individual (que actualmente se lleva la mayor parte del tiempo de intervención), grupal y comunitario.

Se trabaja a demanda, sin planificación y por tanto a nivel individual.

En la zona rural se realiza una atención integral

## PROPUESTAS DE MEJORA:

Flexibilidad horaria.

A los profesionales se les tiene que aplicar horario laboral acorde a su función profesional.

La intervención comunitaria es la más “gratificante “ y satisfactoria de las tres.

### **d) Equipos profesionales.**

Revisar la ratio del Decreto 184/2016 en relación al nº de profesionales en los municipios de más de 20.000Hab. Hay muchos profesionales con contratos a media jornada.

Nuevos perfiles profesionales para los equipos multidisciplinares (terapeutas, abogados...).

Necesidad de incorporar en el diseño ratio de profesionales criterios como densidad, dispersión, nivel de demanda, tipología de población, etc..

Necesidad de especificar funciones de los perfiles profesionales.

Necesidad de aplicar el código deontológico de cada perfil profesional.

Necesidad de establecer por las entidades locales, protocolos para atender “las agresiones, que sufren los profesionales de la población que atienden”

## PROPUESTAS DE MEJORA:

Valorar y premiar a las Comarcas y Municipios que cumplen con la financiación, la contratación de todos los perfiles profesionales de los equipos multidisciplinares y los equipamientos.

### **e) Profesional de referencia. Y prescripción técnica**

El profesional de referencia es el TRABAJADOR SOCIAL, si bien otros profesionales en una intervención pueden asumir la coordinación de la misma.

Los educadores y Psicólogos pueden ser referentes, en función de la intervención, para los profesionales de otros sectores.

En algunos servicios sociales de base no se entiende la diferencia entre profesional de referencia y gestor de casos.

Para la mayoría de las intervenciones sí se cumple la prescripción técnica.