

## **INTERVENCION SOCIAL ANTE LAS SECUELAS DE UNA GRAN CATÁSTROFE**

### **INTRODUCCIÓN**

El día 11 de marzo es un día que ya tiene anexionado unas sensaciones apocalípticas, que como las ondas originadas al caer una piedra en el agua, afectan en primer término a los fallecidos y sus familiares, a las personas que sufrieron lesiones invalidantes y sus familias, a las personas que sufrieron otros tipo de lesiones o estuvieron presentes o cerca de las explosiones, a la sociedad madrileña y española y por extensión a todas las personas que componemos la aldea global.

La magnitud de lo acontecido supuso la necesidad de movilizar en un corto espacio de tiempo diferentes dispositivos de atención de urgencia, entre las que se encontraba la atención social, que fue realizada por los trabajadores sociales del Ayuntamiento y por los trabajadores sociales del colegio profesional. Esta atención fue coordinada por la gerencia de servicios sociales, sobre todo a través del SITADE.

La mayoría de nosotros tuvimos la oportunidad de participar en la atención a los familiares de las víctimas, realizando posteriormente sugerencias para ser tenidas en cuenta en la hipótesis de que vuelva a ser necesaria una movilización de características similares, como ya hicimos en otro tipo de acontecimientos como fueron los incendios ocurridos en Alcalá 20 o en almacenes Arias.

No obstante, no es a este tipo de actuaciones (la actuación en la emergencia) a la que se me ha pedido que me refiera en esta ocasión, sino a un tipo de intervención posterior, que en los sucesos del 11 M se realizó a través de la denominada "Oficina de Atención a las Víctimas del 11 M". De manera más concreta, la solicitud que se me realizó fue explicar la forma en que se montó un equipo profesional, formado por personas de diferentes profesiones, para algunas de las cuales era su primer trabajo, siendo otras veteranas en el Ayuntamiento de Madrid y que la única característica común que poseían todas ellas era no tener ningún tipo de experiencia anterior en la actividad para las que se les había requerido. Hay que considerar que el equipo de trabajo, por las circunstancias en que se realizó no tuvo oportunidad de realizar un proceso paulatino de formación, ajustes entre sus miembros, acuerdos de metodologías, etc.

Pienso que uno de los motivos importantes para que se produjera el acoplamiento, en un primer momento y la cohesión del equipo en un segundo, fue el papel que jugaron dos trabajadoras sociales (Yolanda y Maribel), pero no sólo porque personalmente sean dos personas estupendas y muy buenas profesionales, sino también porque la formación específica (técnicas de comunicación, trabajo en equipo, movilización de recursos humanos) que poseemos los trabajadores sociales nos capacita muy especialmente para liderar equipos de atención directa.

La oficina fue montada por acuerdo del Alcalde de Madrid con la Federación de Asociaciones de Vecinos y con la Asociación de Víctimas del Terrorismo. La tarea se le encomienda a la Concejalía de Coordinación Territorial, quien plantea que la oficina debe situarse en los distritos más afectados, en un primer momento se habla incluso de 3 oficinas: una en Villa de Vallecas, otra en Retiro y otra en Puente de Vallecas.

Finalmente se opta por agrupar todos los esfuerzos en una única oficina en el distrito más afectado, al que se le encomienda la tarea de montar toda la infraestructura necesaria en un tiempo record, aunque con gran apoyo por parte de Coordinación Territorial y de la Gerencia de Servicios Sociales.

El propósito de los promotores, fue facilitar todo lo posible las gestiones a los damnificados y sus familias. No obstante creo, que no hay que perder de vista que en un atentado de las características del que se sufrió en Madrid o en cualquier otro tipo de atentado terrorista, a quién se ataca y por tanto quién se siente atacado es la sociedad en su conjunto, por lo tanto es necesario realizar actividades que devuelvan a la sociedad la confianza en sí misma, en sus profesionales y en sus responsables políticos y vecinales.

La Oficina fue una de tantas actuaciones públicas con participación ciudadana que cumplió el doble objetivo de trabajar con las secuelas que el atentado dejó en las familias y además supuso una actuación de las instituciones que incidía de forma positiva en la recuperación de la seguridad de la sociedad madrileña.

Los objetivos establecidos no obstante, únicamente tenían que ver con la atención directa a las víctimas; por un lado se perseguía agrupar informaciones dispersas en las diferentes administraciones, asegurando que todos los afectados pudieran tener la información que precisaran, resolviendo todo tipo de obstáculos, desde el idiomático hasta cualquier otro.

Por otra parte supuso una coordinación muy efectiva de las diferentes actuaciones municipales, ya que diferentes instancias como la Empresa Municipal de la Vivienda o el IMEFE, destacaron personal propio en la Oficina, quizás sería más exacto decir que fue este personal el que formó el equipo humano.

Desde el punto de vista social los objetivos colaterales o no perseguidos que se cumplieron, fueron, como hemos dicho el de recuperar la seguridad en la propia sociedad y en sus instituciones y además al jugar un papel aglutinador se consiguió, sin perseguirlo, un buen observatorio de la realidad, desde el cual poder tomar decisiones.

Desde el principio hasta el cierre de la oficina es Coordinación Territorial el Área responsable de la misma.

## LA ATENCIÓN INSTITUCIONAL DE LOS PRIMEROS MOMENTOS.

La Oficina de Atención a las Víctimas del 11M se abre el 30 de marzo, es decir casi veinte días después del atentado terrorista, para este momento ya se había llevado a cabo la contratación de trabajadores sociales por parte del Ministerio del Interior, en concreto por la Subdirección de Atención a Víctimas del terrorismo, ya que dadas las dimensiones de la catástrofe, las dos trabajadoras sociales que habitualmente atienden en sus necesidades sociales a las víctimas del terrorismo, no podían hacerse cargo de un tema de esta magnitud, sin apoyos.

Dicha contratación se realizó en torno a una semana después del atentado, motivo por el cual en el momento de la puesta en marcha de la Oficina, ya se habían visitado y/o tomado contacto con todas las familias fallecidas y con muchas de las personas hospitalizadas.

Las subvenciones a las que tienen derecho las víctimas del terrorismo había sido ya reguladas, a través del Reglamento de ayudas y resarcimientos a las víctimas de delitos de terrorismo que había sido aprobado un año antes, en concreto a través del Real Decreto 288/2003, de 7 de marzo.

La Comunidad de Madrid reaccionó así mismo de forma ágil, sobre todo desde la red de salud mental con actuaciones diversas entre las que destaca.

1. Apoyo a la red de Centros de Salud Mental para la atención psicológica.
2. Realización de orientaciones básicas y su distribución dirigido tanto a los afectados como a profesionales, teniendo especial interés la orientación a maestros y familiares de niños y niñas.
3. Contratación de un equipo móvil de psicología infantil que se ofrece a los centros escolares, para la atención de los menores en su ámbito natural.

También los municipios reaccionan, sobre todo los más afectados y de una manera singular el Ayuntamiento de Madrid, que desde los primeros momentos de la tragedia pone en marcha diferentes actuaciones desde las diversas Áreas.

En paralelo se movilizan todo tipo de asociaciones y entidades, destacando por supuesto la Asociación de Atención a Víctimas del Terrorismo que se ve obligada a complementar la actividad de su trabajadora social con la contratación de otras dos trabajadoras más. Así mismo la Federación de Asociaciones de Vecinos realiza un esfuerzo tanto desde la propia federación como a través de las asociaciones sobre todo las más afectadas (El Pozo, Santa Eugenia).

Por supuesto además surgieron un sinfín de actuaciones solidarias para la atención de las secuelas, como en los primeros momentos habían surgido para la atención de la emergencia (profesionales que se ofrecían de forma personal, municipios y Comunidades Autónomas, ONGs, colegios profesionales, etc).

### LA FUNCIÓN DE LOS TRABAJADORES SOCIALES EN LA OFICINA

A la hora de planificar la Oficina, el criterio existente era el de una atención integral desde un equipo multidisciplinar, pero obviamente la función de cada rol profesional no estaba diseñado de forma explícita sino que serían los propios profesionales los que irían estableciendo, en función de sus específicos contenidos y metodologías sus propios quehaceres profesionales.

Es más, el modelo original del que partía Coordinación Territorial preveía una representación profesional idéntica para cada profesión, es decir: dos psicólogos, dos abogados, dos mediadores, dos trabajadores sociales, dos técnicos de empleo y dos técnicos de vivienda. Aunque finalmente el equipo se configura de la siguiente manera:

- 2 coordinadoras-trabajadoras sociales (1 por turno)
- 8 Trabajadores sociales (4 por turno).
- 4 Mediadores sociales Interculturales (2 por turno).
- 2 Técnicos de la EMV (1 por turno).
- 2 Técnicos del IMEFE (1 por turno).
- 2 Psicólogos (1 por turno).
- 2 Abogados del Colegio de Abogados de Madrid (1 por turno).
- 6 Auxiliares Administrativos (3 por turno).

Recordaremos que la oficina se abre con dos turnos uno de mañana y otro de tarde, ya que pretende acoplarse a las necesidades horarias de una población muy amplia.

Desde un primer momento la Gerencia de Salud del Ayuntamiento planteó que no tenía ningún sentido una atención psicológica centralizada (hay que tener en cuenta que los 21 distritos han tenido algún tipo de actuación, así como el porcentaje importante que ha supuesto las actuaciones con vecinos de otros municipios y no sólo de la Comunidad de Madrid), por este motivo se consideró más prioritario hacer los esfuerzos de atención psicológica a través de sus dispositivos descentralizados, es decir los Centros de Salud Municipal y de la asunción de esta función asistencial por parte de los CADs, que mantener un sicólogo por turno en la Oficina.

De este manera se valoró, que para asegurar la atención psicológica de los vecinos que lo necesitaran, era más conveniente establecer la coordinación con el centro de referencia de cada persona, y que para esta actuación, el profesional más adecuado era el trabajador social dado que aglutinaba otro tipo de intervenciones más generalistas y establecía coordinaciones diversas con los diferentes distritos y municipios.

En lo que afecta al modelo organizativo de atención, el propuesto por Coordinación Territorial partía de una previsión en que la atención se realizaba a través de cita, facilitada por el auxiliar administrativo de una hora de duración, con cada uno de los profesionales. Entendiendo que sería el auxiliar quién “derivaría” al profesional pertinente en cada caso.

También desde los primeros momentos se empezó a vislumbrar que en muchos casos, el auxiliar administrativo (hay que tener en cuenta que como decía al principio eran auxiliares administrativos sin ninguna experiencia en este tipo de actividad) no podía realizar el encuadre y la contención adecuada, y que muchas veces, las demandas no eran específicas para un profesional sino que éstas tenían que ser entendidas en su globalidad. Es obvio que el fallecimiento de un ser querido o el enfrentamiento ante una lesión invalidante, tiene que entenderse en su conjunto, con el dolor humano que supone, para ir ofreciendo alternativas de “normalización” de la situación, de “acoplamiento” paulatino a una vida que continúa y que requiere modificaciones y apoyos diversos a las situaciones generadas.

Además, hay que entender que en los 3 o 4 primeros días de la puesta en marcha de la Oficina hubo una auténtica avalancha de solicitudes de todo tipo (p.e. el día 31 de marzo se registraron 140 llamadas telefónicas y 341 visitas). Observamos que la expectativa creada hacia una posible regularización y/o nacionalización de las personas de origen extranjero producía que su representación entre los demandantes (posiblemente entorno a un 90% los primeros días) no fuese en absoluto acorde con la representación de este colectivo en los trenes afectados. Esta demanda de regularización, por otra parte no podía ser satisfecha desde la Oficina, ya que es una competencia estatal que en ningún momento se transfirió al Ayuntamiento de Madrid. Recordaremos que por lo especializado y delicado de este tema la competencia exclusiva se sitúa en la Comisaría General de Extranjería y en el Ministerio de Justicia respectivamente.

Posponer estas demandas de regularización, según la planificación prevista, a una cita para una entrevista de una hora con un profesional, habría supuesto un grave error ya que se habría generado una falsa lista de espera que habría imposibilitado atender en un tiempo razonable otro tipo de casuística. Pero además, la nueva expectativa que habría generado la citación para temas de regularización (que recordamos no se podían asumir desde la oficina y además observábamos que la información general de lo dispuesto en el Real Decreto de 18 de marzo *sobre concesión de la nacionalidad española a las víctimas de los atentados terroristas del 11 de marzo* ya era conocida por los afectados) habría producido, según consideramos en aquel momento, un efecto “llamada” que habría bloqueado cualquier posibilidad de realizar intervenciones adecuadas, con estas personas y con las demás.

Por todos estos motivos la trabajadora social de la Asociación de Víctimas del Terrorismo y una de nosotras fuimos realizando un tipo de intervención que posteriormente denominamos de “primera atención” que tenía como requisitos básicos

1. Acoger adecuadamente a las personas
2. Agilizar las atenciones
3. Individualizar las intervenciones

Para ello se estructurarán las entrevistas de la siguiente forma:

1. Escuchar de forma activa
2. Informar genéricamente de los procedimientos, recursos, posibilidades, etc.
3. En su caso, facilitar la atención más en profundidad con el profesional que fuera necesario, bien acompañado directamente a la persona si era factible ser atendida en el momento o bien facilitando ya una cita con objetivos más concretos.

En estos primeros momentos (los primeros 10 días) esta intervención se tuvo que realizar en el propio espacio destinado a sala de espera al estar toda la oficina ampliamente ocupada.

Una dificultad que hubo que resolver fue que en concreto los trabajadores sociales fueron contratándose paulatinamente y con destinos en diferentes distritos. Este no fue el caso de los técnicos de empleo y de vivienda que desde el primer día estaban contratados y en la Oficina, ni el de los mediadores o los abogados.

A pesar de que pasadas las primeras dos semanas las demandas se estabilizaron bastante, y posteriormente bajaron de forma progresiva, estas intervenciones de primera atención de los trabajadores sociales, se mantuvieron en el tiempo, debido al valor que observamos, se daba a una atención inmediata, hay que decir que pasadas las primeras semanas la atención se podía realizar de forma relajada, lo que supuso que se pudiera incluso ir prescindiendo de personal que fue volviendo a sus distritos.

Otra de las funciones que cumplieron los trabajadores sociales fue la de asegurar la coordinación operativa, tanto la externa, como la del propio equipo (para la coordinación institucional se había designado por parte del Concejal de Coordinación Territorial a D. Jesús García).

Como hemos visto fueron muchas las instituciones, grupos y particulares que se había puesto en funcionamiento, algunos desde el mismo día 11 y otros que se fueron sumando posteriormente, debido en gran medida a que su aportación a diferencia de bomberos, médicos, etc. estaba centrada de forma específica en las secuelas p.e. la oferta de ONGs como la Federación regional de Minusválidos Físicos para facilitar informaciones directas y basada en sus propias vivencias a las personas que hubieran sufrido amputaciones u otro tipo de lesiones, o el plan requerido a Voluntarios por Madrid para acompañar al

metro o al tren a personas que durante tiempo pedían este tipo de apoyo por no atreverse a viajar solas, etc.

Una de las primeras funciones que realizamos los trabajadores sociales fue coordinar las actuaciones en cada caso concreto, con las diversas instituciones y entidades que de una manera u otra participaba en el apoyo a las víctimas y sus familiares.

Obviamente, la coordinación no requería la misma profundidad con todas las entidades en todos los momentos. Un caso singular fue el de los trabajadores sociales del Ministerio del Interior, desde el principio se hacía evidente que era imprescindible actuar de manera muy acompañada con ellos, lo que produjo que desde el segundo día se mantuvieran reuniones operativas en las que se intercambiaba información tanto genérica como de cada caso, a fin de complementar las actuaciones de uno y otro organismo.

La relación con el personal de la Comisaría General de Extranjería (para la regularización de la residencia) y con el Ministerio de Justicia (para la nacionalidad) fue también prácticamente diaria.

Por otra parte la necesaria configuración de un equipo de trabajo partiendo de los diferentes aportes profesionales, requiere también un esfuerzo de negociación y puesta en común de criterios e intercambio de informaciones, sin olvidar el necesario análisis de casos de manera interprofesional.

Para mantener un mismo acceso a la información de todos los profesionales se realizó un “Dossier” que fue recogiendo todas las informaciones pertinentes para cumplir con los objetivos previstos en la Oficina, tanto en el ámbito legislativo, como de recursos, entidades, etc.

Estas funciones en relación con el propio equipo, con las otras entidades y de acogida o primera atención se realizaron sin merma del trabajo social requerido, analizando las necesidades sociales presentadas y realizando propuesta de acción.

Es necesario aclarar que toda la intervención social estuvo dirigida a atender las situaciones sociales producidas por el atentado, pero cuidando no crear redes paralelas de atención sino que la necesaria discriminación positiva hacia las víctimas y sus familiares no supusiera actuaciones ajenas a las producidas en la propia red de atención, en nuestro caso el sistema de Servicios Sociales a través de los centros de Servicios Sociales.

Para el mantenimiento de esta premisa de no-duplicación de actuaciones, fue necesario mantener una actividad decidida tanto en el método de actuación, manteniendo informado a la propia red donde antes o después serían atendidas esas personas, pero así mismo fue necesario hacer entender este criterio técnico a los representantes vecinales.

El trabajador social dentro de su función específica ha realizado diferentes funciones, entre las que hay que destacar a nivel individual:

1. Actuación de puente con la red de Centros de Servicios Sociales, muchas familias mantenían una cierta lejanía de los Centros, desconociendo los aspectos concretos en que pueden serles de utilidad. Esta función conlleva lógicamente una tarea de información, pero sobre todo se asienta en el acompañamiento, motivando y canalizando hacia programas no muy conocidos por la población en general, como puede ser la educación social u otro tipo de intervenciones con infancia y adolescencia.
2. Atención de las necesidades más urgentes, sobre todo utilizando las prestaciones y recursos existentes tanto públicos como de la iniciativa social. Trabajando con las instituciones para que entendieran las circunstancias especiales que se producían y la necesidad de acoplar sus requisitos a una situación tan desestabilizada como la creada a raíz del atentado terrorista. Es decir, se defendió la necesidad de huir de un modelo que desarrollaría prestaciones específicas para las víctimas de este atentado, pero se consideró imprescindible tener en cuenta las características especiales presentes en este acontecimiento y flexibilizar las diversas acciones acoplándose a la situación en general y a las personas afectadas en particular.
3. Derivación adecuada y eficaz, tanto dentro de la red de servicios sociales como con los otros organismos con los que se ha colaborado. Desde el principio se evitó esas actuaciones de mala derivación que algunos de los teóricos del trabajo social han denominado como mandar a las personas "a la deriva", enviando hacia recursos y direcciones sin saber el grado de acogida que van a tener en ellos. Muy por el contrario, se intentó en todo momento, encauzar, conducir, encaminar, poner en relación, asegurándose previamente de las posibilidades de atención de la institución receptora, intentando en su caso armonizar las demandas de los afectados con las posibilidades de respuesta de cada institución.

Para mayor comprensión de las funciones realizadas por el trabajador social, se remite al anexo 1 extraído de la memoria de la Oficina.

### EL CIERRE DE LA OFICINA

Al abrir la Oficina, el criterio que se planteó fue el de permanecer abierta mientras fuera necesario. Si bien, como ya hemos dicho anteriormente, no se pretendía crear un dispositivo que actuará en paralelo con los organismos ya existentes.

Entendemos (como dijimos al principio) que una de las funciones colaterales, que aún sin pretenderlo, se cumplía con la apertura de la Oficina era devolver a la sociedad en su conjunto una sensación de seguridad en la sociedad y en sus instituciones.

Por estos motivos los trabajadores sociales tuvimos siempre presente que si bien no era adecuado mantener por mantener un dispositivo sin contenido específico, sin embargo era importante saber que no se podía cerrar un buen día sin realizar adecuadamente los desprendimientos y sin devolver hacia las diferentes redes la totalidad de lo trabajado.

A partir del mes de mayo las demandas personales que llegaron a la oficina eran muy escasas, es decir se produjo una reducción en torno al 90% de la actividad, a esta bajada de la demanda debemos unir el hecho de que en esos momentos ya se había ido tomando contacto con todas las personas afectadas de las que se disponían de datos y con las que no habían conectado los profesionales del Ministerio.

No obstante la tarea en la que se empezó a trabajar fue en la preparación del cierre. A diferentes niveles:

- Nivel individual. Desde el primer contacto se trabajaba, como hemos dicho, la incorporación de la persona a los organismos estables de las redes de atención, bien los generales (centros de servicios sociales, de salud mental, etc) como los específicos (Ministerio del Interior, Subdirección de Atención a las Víctimas del terrorismo, etc). No obstante, en algunos casos la intervención social produjo un vínculo con el trabajador social de la Oficina, que hubo que tomar en consideración y resolver de forma adecuada, generando seguridad en la víctima hacia las instituciones, asegurando una buena acogida por parte del organismo receptor, a través del trabajo coordinado con los profesionales afectados.
- Nivel institucional. Recopilando toda la información para hacerla llegar a los Centros de Servicios Sociales, a los que se envió la memoria de la Oficina y el Dossier recopilador de los recursos legales y sociales que habían sido utilizados, manteniéndose contactos telefónicos con ellos para posibilitar un “feed-back” que asegurara que la comunicación había sido eficaz.
- Nivel asociativo. Desde el principio las asociaciones, tanto de afectados como de vecinos, han tenido un papel relevante, manteniéndoseles informados de la evolución de la actividad y de las previsiones a medio y largo plazo. Posiblemente de otra manera no habrían creído el bajón tan importante de actividad que se produjo pasados los primeros meses. No obstante se consideró oportuno ofrecerles la posibilidad de acercarnos a las sedes de las diferentes asociaciones, para despedirnos y encauzar los temas que pudieran interesarles.

## CONCLUSIONES

Antes de terminar me vais a permitir que reitere los conceptos que a mi modo de ver han resultado mas significativos en la experiencia que os presento:

1. El papel crucial de las coordinadoras de los turnos de mañana y de tarde, la idoneidad de su formación como trabajadoras sociales, lo que les facilitó poder tener en todo momento una visión global de las situaciones, un conocimiento amplio de las posibilidades de los recursos sociales existentes, así como armonizar el grupo humano que componía el equipo de trabajo.
2. La necesidad de que la Administración Pública realice actuaciones ante las situaciones de emergencia y crisis, no solo para atender a las victimas directas sino también para ir recuperando la confianza de la sociedad en sí misma y en las instituciones, tal y como plantea Manuel Trujillo<sup>1</sup>.
3. Mantener una visión de conjunto de las intervenciones, dentro de los sistemas de protección social, impidiendo que las diferentes actuaciones puntuales vayan generando redes paralelas de atención que dificulten a medio y largo plazo la atención, dispersando servicios y recursos.
4. La exigencia de armonizar las intervenciones de los diferentes profesionales implicados en el caso, procedentes de diferentes redes de atención, realizando derivaciones eficaces.
5. La importancia de realizar intervenciones proactivas, adelantándonos a las demandas y planificando las intervenciones.

---

<sup>1</sup> Manuel Trujillo “Psicología par después de una crisis”

- **ANEXO 1**
  - **Trabajador Social.**

## **1. FORMAS DE ACCESO.**

Las actuaciones realizadas desde la Oficina Municipal de Atención Integral a Víctimas del 11-M desde el área social son las que se detallan a continuación:

- 1- Trabajador Social de Primera Atención, atiende a personas que acuden a la oficina por primera vez y sin cita previa.
- 2- Trabajador Social del Área de Intervención y Seguimiento, atiende en entrevistas concertadas a las personas que han sido derivadas desde Primera Atención.

### **1.1. PRIMERA ATENCIÓN.**

#### **En Primera Atención, se han realizado las siguientes funciones:**

- a.- Valoración de la condición de afectado de 11-M, bajo los criterios de informes médicos y listados de la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid.
- b.- Contención psicosocial, a través de la escucha activa y la entrega de documentación relacionada con la autoayuda.
- c.- Información / orientación sobre los servicios que presta la oficina, indemnizaciones, dispositivos de atención psicológica, regularización, objetos perdidos y oficina judicial.
- d.- Derivación al técnico correspondiente: en función de la demanda planteada por el propio afectado y la valoración realizada por el Trabajador Social de Primera Atención, se concertará una cita con el técnico del área de intervención y seguimiento para que profundice en la atención.

### **1.2 ÁREA DE INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO.**

El Trabajador Social de este área, va a desarrollar el siguiente itinerario de intervención social con los usuarios derivados de Primera Atención:

- a.- Valoración del caso y detección de necesidades.
- b.- Información y orientación sobre recursos y prestaciones, tanto de aquellos que tienen una relación directa con el atentado como de aquellos de la red normalizada que apoyan y complementan la intervención realizada por los anteriores.

c.- Coordinación con instituciones públicas y privadas, con Ministerio de Interior, Comisaría de Extranjería, dispositivos de atención psicológica, Servicios Sociales municipales y de la Comunidad de Madrid. Fundamentalmente la coordinación ha sido a través de contacto telefónico.

d.- Derivaciones externas, se contemplan 2 tipos. Por un lado, derivaciones a recursos de la red normalizada de intervención, como:

- Servicios Sociales Municipales y de la Comunidad de Madrid: con prestaciones tales como Renta Mínima de Inserción, camas articuladas, becas de comedor, escuelas infantiles.
- Asociaciones y ONGs: algunas de las cuales han ofrecido una colaboración especial para cubrir las siguientes prestaciones y recursos puntuales:
  - Colegio de Odontólogos: problemas odontológicos derivados de los atentados.
  - Farmacéuticos Sin Fronteras y Asociación de Víctimas del Terrorismo: para concesión gratuita de medicamentos.
  - Voluntarios por Madrid: acompañamiento psicosocial para afrontar situaciones de estrés a la hora de tomar transportes públicos, gestión y tramitación de documentación.
  - Asociación de Hoteleros de Muro (Baleares): oferta de viajes como apoyo psicológico.

Por otro lado, se han realizado derivaciones a recursos especializados en la atención a víctimas del terrorismo:

- Subdirección General de Atención al Ciudadano y Asistencia a Víctimas del Terrorismo del Ministerio de Interior: Los casos detectados que no aparecen en los listados oficiales y son susceptibles de ser considerados como víctimas de los atentados.
- Fundación de Víctimas del Terrorismo: con el fin de obtener ayudas económicas de emergencia como pago de alquiler, manutención, etc., que cubran las necesidades económicas sobrevenidas por los atentados.

Estas derivaciones se han realizado en la mayoría de los casos, a través de informes sociales con propuesta de intervención, salvo en el caso de asociaciones y ONGs, donde las derivaciones se han realizado mediante contacto telefónico.

e.- Derivaciones Internas: cuando se ha considerado necesaria la intervención de otro técnico de la oficina como complemento a la intervención del trabajador social.

f.- Tramitación de Indemnizaciones: en aquellos casos de lesionados leves con situación de alta médica, pasando después la documentación al Ministerio de Interior, organismo competente para su valoración y concesión.

g.- Trabajo Proactivo: con el objetivo de adelantarse a las necesidades, se ha contactado telefónicamente con aquellos afectados que no han establecido comunicación ni con el Ministerio de Interior ni con la O.M.A.I.V., con el fin de conocer su situación y dar la información necesaria sobre los recursos y prestaciones disponibles.

h.- Seguimiento: se ha hecho seguimiento de todos los casos a través de contacto telefónico y entrevistas personalizadas a afectados y familiares.

i.- Resolución y Cierre: una vez se ha comprobado mediante el seguimiento que los afectados tienen contacto con el Ministerio de Interior, y que desde la O.M.A.I.V. se han realizado las actuaciones oportunas, se procede al cierre del expediente.

**Coordinación operativa de la oficina**

Dos trabajadoras sociales en los diferentes turnos (mañana y tarde), están realizando funciones de coordinación operativa tanto interna como externa. Cabe destacar entre ellas:

**Coordinación Interna:**

- Reuniones diarias de equipo de ambos turnos para unificar criterios de actuación e ir solventando las dificultades que van surgiendo.
- Supervisión de los casos y acompañamiento a los diferentes profesionales referentes del caso.
- Canalizar la información recibida y hacerla llegar a todos los técnicos de la oficina.
- Resolución de problema, y traslado de las dificultades planteadas por el equipo a los responsables de la oficina.
- Organización de trabajo y reparto de tareas.

**Coordinación Externa:**

Ésta actuación ha sido esencial para incluir esta Oficina en la red de instituciones públicas y privadas, puestas en marcha para atender a los afectados y a sus familias.

Se han establecido canales de coordinación y colaboración con dichas instituciones para hacer efectivas las actuaciones que los profesionales estaban llevando a cabo.

Se detalla en el siguiente cuadro todas las instituciones públicas y privadas con las que se han mantenido contactos y reuniones con un periodicidad variable en función del asunto a tratar.

<b><u>ESTATAL</u></b>	<b>MINISTERIO DE INTERIOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Subdirección General de Atención al Ciudadano y de asistencia a las Víctimas del Terrorismo.           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Área Asistencia</li> <li>• Área Indemnizaciones.</li> </ul> </li> <li>- Comisaría General de Extranjería.</li> <li>- Comisaría de Policía Científica.</li> </ul>
	<b>MINISTERIO DE JUSTICIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaría de Estado de Justicia.           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subdirección General de Nacionalidad.</li> </ul> </li> </ul>
<b>AUTONÓMICO</b>	<b>CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA</b>	
	<b>CONSEJERÍA DE FAMILIA Y ASUNTOS SOCIALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OFRIM (Oficina Regional de Inmigración)</li> <li>• CASI (Centro de Atención Social a Inmigrantes).</li> <li>• Centros de Servicios Sociales</li> </ul>
<b>LOCAL</b>	<b>CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centros de Salud Mental</li> <li>• Centros de Salud</li> </ul>
	<b>CONCEJALÍA DE COORDINACIÓN TERRITORIAL</b>	
	<b>CONCEJALÍA DE EMPLEO Y SERVICIOS AL CIUDADANO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SITADE</li> <li>• IMEFE</li> <li>• SEMSI (Coordinadores)</li> <li>• Voluntarios por Madrid.</li> </ul>
<b>LOCAL</b>	<b>GERENCIA DE SALUD PÚBLICA Y DROGODEPENDENCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CMS (Centros Municipales de Salud).</li> <li>• CAD (Centros Atención a Drogodependientes).</li> </ul>
	<b>JUNTAS MUNICIPALES DISTRITO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centros Servicios Sociales.</li> </ul>

<b>ASOCIACIONES / ONGS</b>	<b>FUNDACIÓN VICTIMAS</b> AVT (ASOCIACIÓN VICTIMAS TERRORISMO). FARMACEUTICOS SIN FRONTERAS FAMMA FUNDACIÓN MAPFRE ASOCIACIÓN ESPAÑOLA ATOCHA 11M CÁRITAS ODONTÓLOGOS SOLIDARIOS COLEGIO DE ODONTÓLOGOS CCOO ASOCIACIÓN HOTELEROS DE MALLORCA ASOCIACIONES DE VECINOS DE PUENTE DE VALLECAS Y VILLA DE VALLECAS FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES FUNDACIÓN EMPRESA Y SOCIEDAD
<b>OTROS</b>	EMBAJADAS CONSULADOS PRENSA Y TELEVISIÓN FERROVIAL DON PISO CASA ACCESIBLE

### **C).- NECESIDADES DETECTADAS**

1.- INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN sobre los dos temas mas importantes las indemnizaciones del Ministerio del Interior y los trámites para solicitar el permiso de residencia y/o la nacionalidad.

2.- ATENCIÓN PSICOLÓGICA que afectaba tanto a victimas, familiares y a la ciudadanía en general.

3.- ALOJAMIENTOS PARA FAMILIARES de los fallecidos de origen extranjero y que tenían que desplazarse a España para realizar las tramitaciones; también aquellos familiares de heridos graves hospitalizados inmigrantes que han venido atenderles y sin ningún otro apoyo familiar.

ALOJAMIENTOS DE URGENCIA para aquellas personas sin ingresos económicos, sin alojamiento estable y en situación de irregularidad que son familiares de fallecidos o heridos en proceso de recuperación de su estado de salud.

4.- AYUDAS ECONOMICAS debido a la falta de ingresos económicos por perder el trabajo, tener un trabajo sin contrato o temporal, unido a lesiones leves o graves que le impiden la búsqueda de empleo. Serían:

- MANUTENCIÓN
- PAGO DE ALQUILER DE VIVIENDA
- MEDICINAS
- PRÓTESIS

- TRANSPORTES
- GUARDERÍA Y COMEDOR

5.-AYUDA A DOMICILIO por problemas de falta de autonomía de las personas afectadas al sufrir lesiones que van a ocasionarles alguna tipo de invalidez o estar en un proceso de recuperación con dificultades de movilidad, y no tener apoyo familiar.

6.- EMPLEO para aquellas personas que por las circunstancias lo han perdido y aquellas, que obtenido su permiso de residencia, pueden comenzar una búsqueda activa de empleo.

También la reinserción laboral de aquellas personas que han sufrido alguna incapacitación o lesión que les impide trabajar en su profesión habitual.

7.- ACONDICIONAMIENTO DE LA VIVIENDA para eliminar las barreras arquitectónicas tanto interiores como exteriores al domicilio del afectado en aquellos casos de afectados con graves dificultades de movilidad.

8.- ACOMPAÑAMIENTO para realizar los trámites y servir de interpretes, trabajo realizado por los mediadores sociales interculturales, También acompañamiento para poder superar situaciones psicológicas de miedo y temor a utilizar los medios de transportes habituales.

#### **D).- RECURSOS UTILIZADOS**

Correspondiendo al análisis de las necesidades detectadas y siguiendo el mismo orden se describen los recursos utilizados:

1.- OFICINA MUNICIPAL DE ATENCIÓN A LAS VICTIMAS DEL 11M con el objetivo de cubrir la necesidad de los afectados de una información y orientación completa de todas sus dudas y demandas.

##### **2.- CENTROS MUNICIPALES DE SALUD**

CENTROS DE ATENCIÓN A LA DROGODEPENDENCIA DEL AYTO MADRID  
CENTROS DE SALUD MENTAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

La demanda de atención psicológica se ha canalizado a través de los dispositivos municipales donde existen profesionales que pueden realizar dicha atención. La apertura ha sido de mañana y tarde, a través de intervenciones individuales y grupales según los casos. En cuatro CMS existe la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil, Retiro, Fuencarral, Arganzuela y Ciudad Lineal.

3.- SITADE como dispositivo de urgencia del Ayuntamiento y la Comunidad de Madrid para situaciones de emergencia, con el que se coordina todos los casos de alojamiento urgente para familiares y heridos.

CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL PARA INMIGRANTES de la Comunidad de Madrid para cubrir los alojamientos temporales aquellas personas con lesiones leves y en proceso de recuperación de su salud y que además necesitan apoyo a nivel jurídico, de acompañamiento y psicológico.

#### 4.- CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DE DISTINTOS MUNICIPIOS – CM FUNDACIÓN DE VICTIMAS DEL TERRORISMO

La derivación a Servicios Sociales para la valoración de la situación de necesidad y poder recibir ayudas de emergencia para manutención y pago de alquileres de vivienda. Así mismo para presentar solicitudes de ayuda a guardería en aquellos casos que la madre tiene que comenzar a trabajar. También para la valoración del servicio de ayuda a domicilio cuando es necesario una auxiliar para realizar determinadas tareas domésticas y de atención personal.

Mediante una propuesta conjunta con el Área de Asistencia del Ministerio del Interior la solicitud de una ayuda económica única a la Fundación en aquellos casos de especial necesidad.

5- ASOCIACIONES Y FEDERACIONES DE ASOCIACIONES para solicitar también pequeñas ayudas económicas, así como ayudas para tratamientos médicos, prótesis y transportes.

6.- IMEFE para todos los temas relacionados con el empleo y la reinserción laboral, también cubrir necesidades de formación laboral y habilidades preelaborales, así como la búsqueda de empleo. Se completa con un trabajo de prospección en empresas para que oferten empleo estable, ajustados a las personas según un análisis de los perfiles.

7.- EMV Y LA EMPRESA FERROVIAL para realizar las obras necesarias con el objetivo de eliminar las barreras arquitectónicas en las viviendas de los afectados por el 11M.

Además, por un lado Casa Accesible y por otro Fundación Empresa y Sociedad, que en colaboración con Inmobiliarias, posibilita permutas de viviendas que no pueden ser adaptadas, así como alquileres temporales para los afectados que lo necesiten.

8 VOLUNTARIOS POR MADRID Para acompañamiento en aquellos casos que no requerían otro tipo de intervención como por ejemplo la mediación idiomática que la han realizado los mediadores.

