

Plan de Atención Social Primaria

2008 - 2011



iMADRID!

Plan de Atención Social Primaria

2008 - 2011



*j*MADRID!

Edita: Ayuntamiento de Madrid
Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales

Diseña y realiza: Doblehache Comunicación

Imprime: Gráficas Enar, S.A.

Depósito Legal: M-32857-2008

Presentación **5****Análisis de la situación de partida (Parte I).....** **7**

1. Cambios sociodemográficos en la ciudad de Madrid	9
2. La organización del sistema público de Servicios Sociales en la ciudad	25
3. El modelo de Atención Social Primaria en Madrid	39
4. Respuestas de los Servicios Sociales a las necesidades y demandas ciudadanas	45
5. El entorno de los Servicios Sociales	53
6. Síntesis y diagnóstico	63

Plan de Acción (Parte II) **73**

1. Introducción	75
2. Visión de futuro de la Atención Social Primaria	79
3. Misión	80
4. Objetivos	80
5. Estrategias y programas	81
6. Calendario de implantación	115
7. Seguimiento y evaluación	125
8. Memoria Económica	127

Presentación

Los Servicios Sociales son un elemento imprescindible para la cohesión social de cualquier ciudad. En los últimos 30 años, el Ayuntamiento de Madrid ha sido pionero, en muchos aspectos, en el camino de buscar los mejores medios para satisfacer las necesidades sociales de los habitantes de la ciudad. Constantemente se observan cambios en las necesidades y demandas ciudadanas y la composición sociodemográfica de los distritos municipales. Los consiguientes incrementos producidos en el presupuesto, en las prestaciones y servicios, así como en el personal que los atiende, hacen necesario un esfuerzo de reorganización que, partiendo de las experiencias positivas del pasado, contribuya a avanzar hacia una mejor calidad de la atención que prestan los Servicios Sociales de Atención Primaria.

Con este objetivo, el Ayuntamiento de Madrid ha elaborado el Plan de Atención Social Primaria para el periodo 2008-2011. Este Plan va a contribuir no sólo a garantizar un nivel de atención social homogéneo en toda la ciudad sino a dotar al sistema de Servicios Sociales de una forma de actuación ágil y eficaz, claramente orientada al ciudadano y con la perspectiva de conseguir una más amplia universalización de la cobertura de estos servicios.

En la elaboración del Plan han participado muy activamente los profesionales de la Atención Social Primaria, que serán asimismo los principales protagonistas de su ejecución.

El Plan se estructura en dos partes. Una primera, de análisis de la situación de partida, en la que se exponen los cambios sociodemográficos experimentados en nuestra ciudad en los últimos años, las necesidades y demandas de la población, así como las respuestas ofertadas por los Servicios Sociales Municipales. Y una segunda, que constituye realmente el Plan ejecutivo, en el que se definen cuatro estrategias, cada una de las cuales se despliega en distintos programas que, a su vez, se concretan en diversas medidas.

Las cuatro grandes estrategias sobre las que gira el Plan son las siguientes:

En primer lugar, la mejora de los procesos. Para ello, se establecen las medidas necesarias para la simplificación de los procedimientos, la planificación por objetivos y la investigación periódica de las nuevas necesidades sociales, todo ello con el fin de garantizar una mejor intervención.

La segunda estrategia se centra en el desarrollo de los recursos humanos y materiales, de tal forma que, mediante la ampliación de horarios y el incremento de profesionales y equipamientos, se consiga un mayor acercamiento de los servicios de Atención Social Primaria a las demandas de la población.

La tercera gira en torno al desarrollo corporativo, haciendo una apuesta firme por la mejora de la comunicación interna y externa y por la incorporación de criterios de calidad, mediante la introducción de guías o repertorios de buenas prácticas.

Por último, la cuarta estrategia incluye distintas medidas para la gestión y coordinación de las funciones atribuidas al Ayuntamiento de Madrid, en lo que se refiere a la aplicación de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.

Confío plenamente en que este Plan de Atención Social Primaria del Ayuntamiento de Madrid sea un instrumento útil para continuar mejorando la trayectoria de calidad que los servicios de Atención Social Primaria ofrecen a los madrileños. En definitiva, que sea útil no sólo para hacer más, sino para hacerlo mejor.

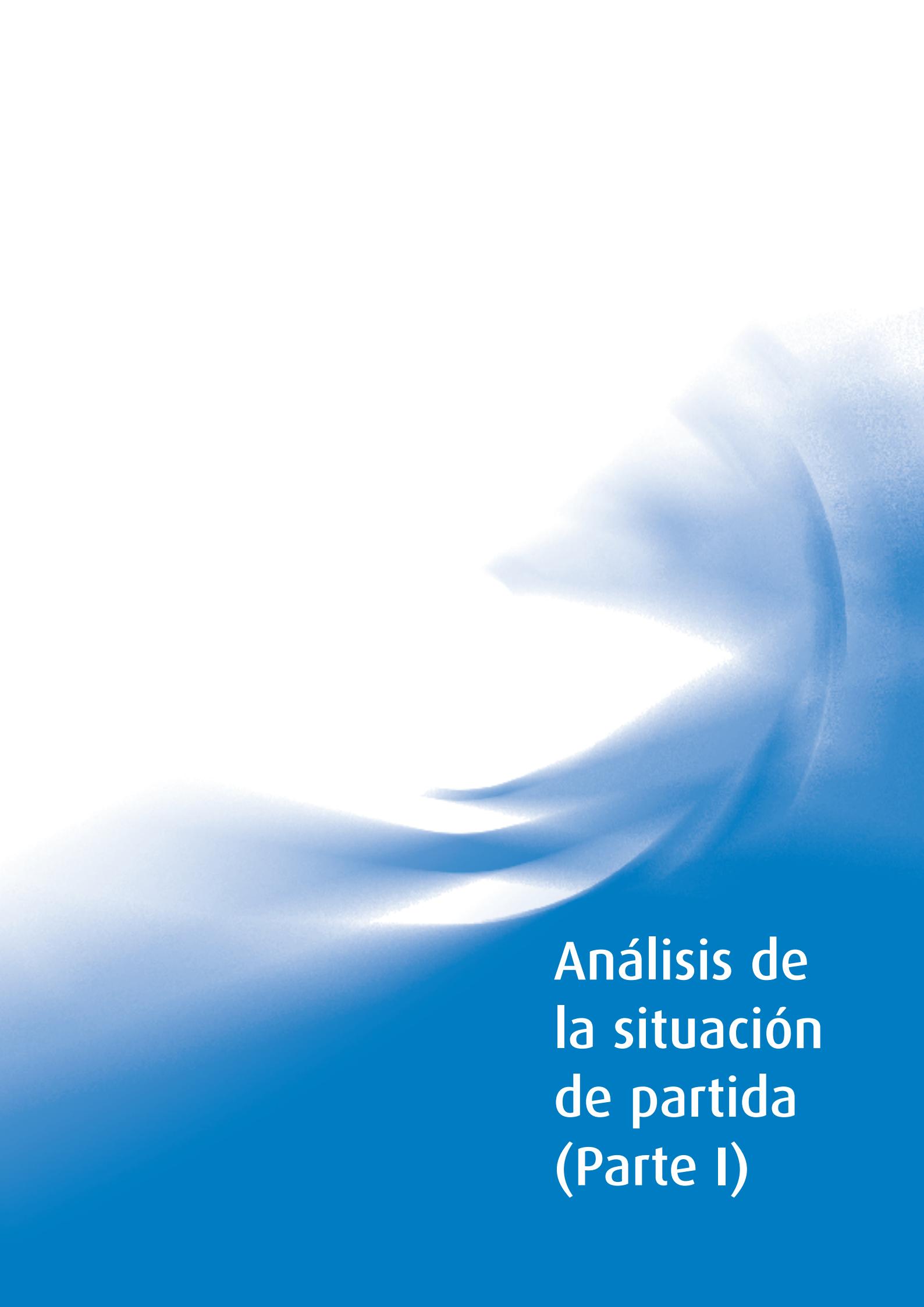
Quiero agradecer a todos los profesionales de los Servicios Sociales Municipales que han participado en la elaboración de este documento la ilusión y el esfuerzo que han puesto en una tarea tan compleja como es la reorganización de la misma estructura de los Servicios Sociales, ya que su origen es bastante reciente y su evolución, vertiginosa.

Quiero, asimismo, agradecer las sugerencias y aportaciones realizadas por otras Áreas de Gobierno del Ayuntamiento de Madrid al Plan, pues han contribuido a enriquecerlo y a consolidar vías de comunicación recogidas en él.

Finalmente, quiero resaltar que, aunque el periodo de vigencia previsto para el Plan de Atención Social Primaria no finalizará hasta el año 2011, el seguimiento de sus medidas y una evaluación continua permitirán ir introduciendo, en su caso, las modificaciones que fuese necesario para garantizar su adaptabilidad a las nuevas necesidades y demandas sociales.

Concepción Dancausa Treviño
Delegada del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales





Análisis de la situación de partida (Parte I)

1. Cambios sociodemográficos en la ciudad de Madrid

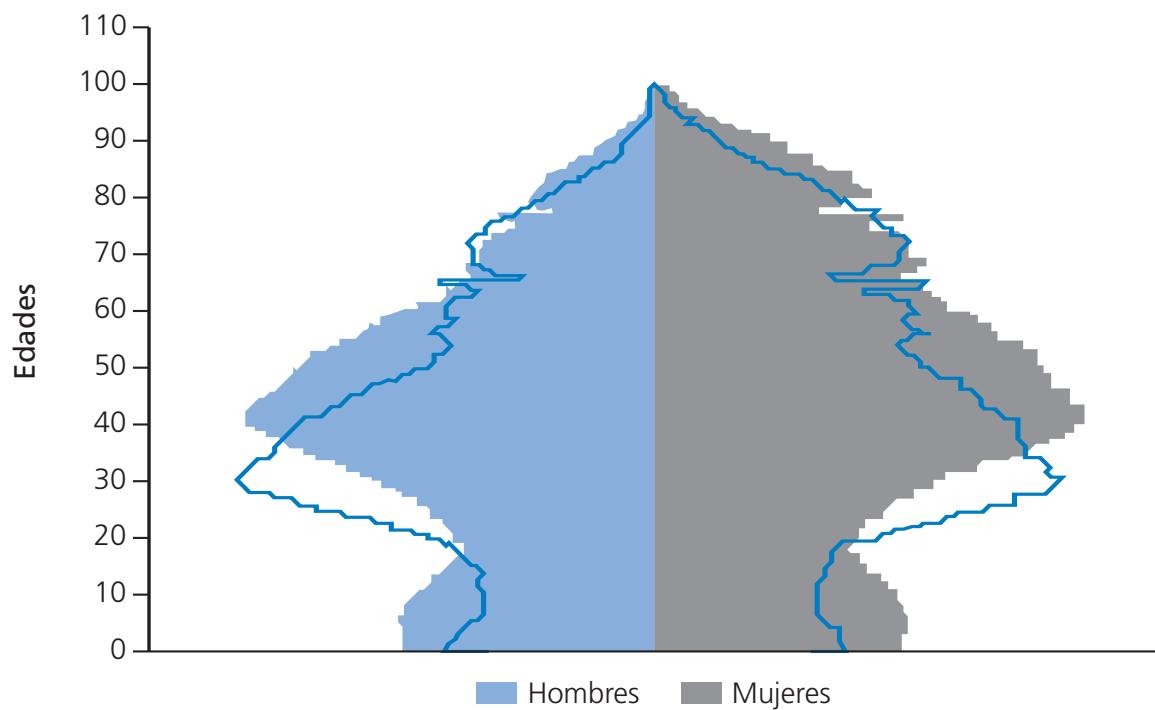
En los últimos años la población madrileña ha experimentado un crecimiento sostenido, alcanzando los 3.246.115 habitantes a 1 de enero de 2008. Ello ha sido el producto en buena medida de la incorporación de población extranjera al padrón municipal; el porcentaje de extranjeros ha pasado de ser un 2,4% del total en 1998, a un 16,9% en 2008.

Para explorar lo que sucederá de ahora en adelante es preciso recurrir a las proyecciones de población, teniendo siempre en cuenta que los datos proyectados se basan en la evolución previsible de fenómenos como la natalidad o la inmigración, producto de una causalidad multifactorial que sólo permite hablar de escenarios más probables. De hecho, lo primero que hay que hacer notar es que la proyección está realizada sobre datos de 2004, y en el primer año proyectado, 2006, la cifra total prevista ya fue superada ampliamente.

Pues bien, de acuerdo con estas proyecciones, en los próximos diez años la población del municipio mantendrá la misma tendencia levemente creciente (2,9%). Pero si el número total de habitantes apenas sufre un incremento de 91.000 personas, la evolución de los distintos grupos de edad es bastante heterogénea:

- el grupo de los mayores de 65 años crece un 7,6%, el doble que el conjunto de la población
- dentro de ese grupo, la población de mayor edad, de 80 y más años, crece un 37,4%, pasando de 191.831 personas a 263.632 en 2016
- simultáneamente se va a producir un cierto rejuvenecimiento por el incremento de la población de 0 a 14 años, que pasa de representar un 13,1% del total en 2006 a un 15,3% en 2016

La pirámide de edades se va a engrosar tanto por la base como por la cúspide, mientras la población en edad activa (15 a 64 años) prácticamente permanece constante, si bien redistribuye sus efectivos. El subgrupo de adultos jóvenes (15 a 39 años) disminuye un 17,7%, mientras que el de los adultos mayores (40-64) se incrementa prácticamente en el mismo porcentaje (18,7%).



La pirámide perfilada con una línea gruesa corresponde a la población proyectada por el Instituto Nacional de Estadística para el año 2006, más estrecha por la base y con los grupos más numerosos en torno a los 25-35 años. La pirámide para 2016, sombreada en el gráfico, muestra el efecto de la recuperación de la natalidad y un envejecimiento de las cohortes más numerosas, las que están ahora en torno a los 40 años. El engrosamiento de la cúspide afecta sobre todo a las mujeres.

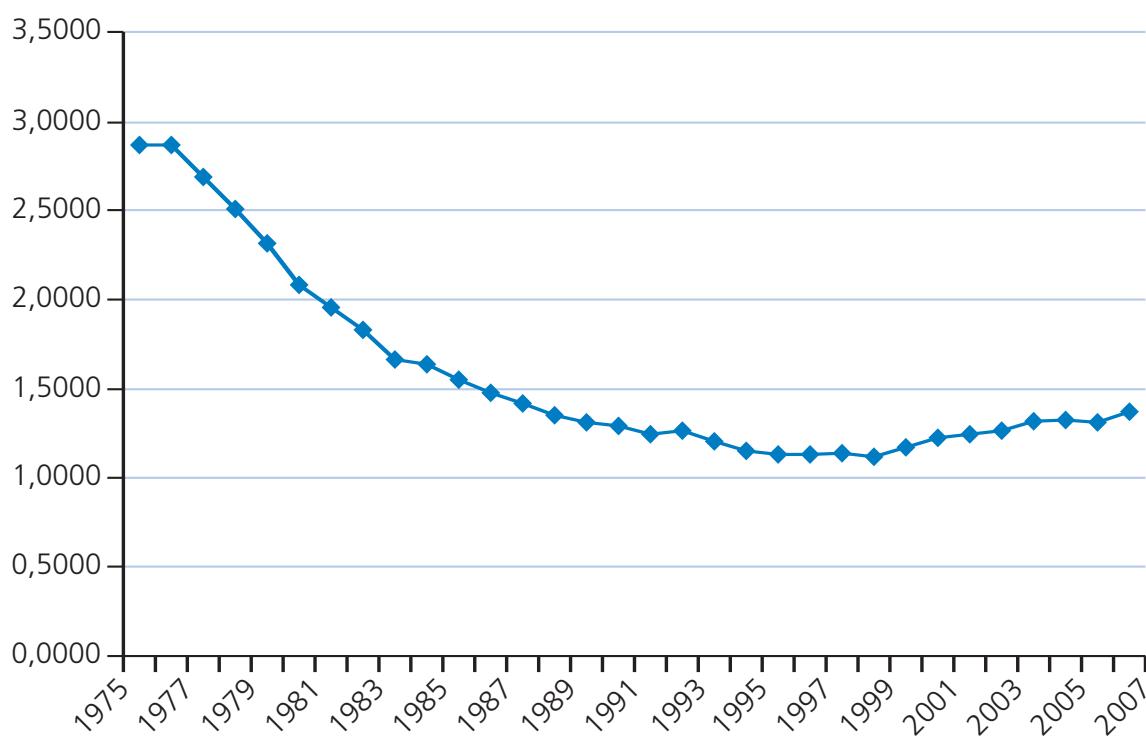
El envejecimiento de la población madrileña sigue aumentando, pero lentamente, por la compensación que supone el incremento de la población más joven (se pasa de un 19,7 % de mayores de 65 años en 2006 a un 20,6% en 2016). El cambio más espectacular está en el sobrevejecimiento, es decir, en el peso que los grupos 80 y más años tienen sobre el total de mayores de 65 años. En porcentaje, esta proporción pasa de representar el 30,9 en 2006 al 39,5 en 2016; en números absolutos, de 191.831 a 263.632 en 2016.

Nupcialidad y natalidad

En la ciudad de Madrid, tanto las edades medias al primer matrimonio, como la edad media de las mujeres al tener el primer hijo y para todos los hijos no han hecho sino aumentar en los últimos quince años. Este retraso en el calendario va acompañado de una disminución de la intensidad de la natalidad, medido por el índice sintético de fecundidad, esto es, el número medio de hijos que tendrían las mujeres madrileñas a lo largo de su vida fértil dadas las tasas específicas por edad para cada fecha.

En 1982 el indicador cayó por debajo de los 2,1 hijos por mujer, la tasa de reproducción, y desde entonces ha seguido descendiendo hasta 1998, año en que se inicia un tímido repunte.

Comunidad de Madrid. Índice sintético de Fecundidad



El número total de nacimientos en el municipio en los últimos diez años refleja también ese repunte de la natalidad. Ello se debe principalmente a las aportaciones de las madres extranjeras ya que el número de nacidos de madre española ha experimentado un incremento muy leve.

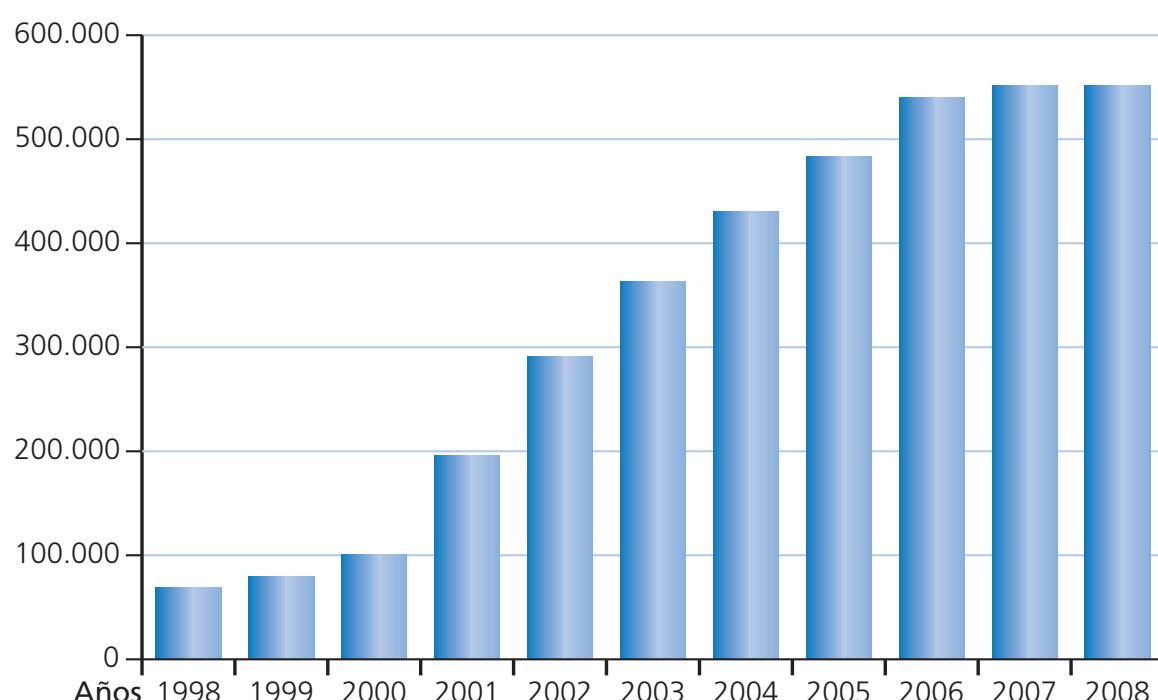
Según los datos de 2006, últimos disponibles, en el Municipio de Madrid, el 33,6% de los nacimientos en ese año tuvo lugar fuera del matrimonio, frente a sólo el 14,1% en 1995. A pesar de ese espectacular crecimiento, que es uno de los factores que está detrás de la diversificación de modelos familiares, todavía la mayoría de los nacimientos madrileños proceden de madres casadas. Es por ello que la edad al primer matrimonio condiciona fuertemente el calendario de la natalidad.

Nacionales y extranjeros

La población extranjera empadronada en Madrid no ha dejado de crecer en los últimos años, hasta alcanzar, a comienzos de 2008, 548.456 habitantes. Ello supone un 16,9 % del total de los residentes de la ciudad. Como es sabido, este porcentaje es sólo una media, ya que su distribución geográfica es muy desigual en los distintos distritos. El distrito Centro, con un 26,8% de población extranjera, es el que encabeza el orden de distribución (el primero en números absolutos es Carabanchel, con 58.818 extranjeros empadronados). En el otro extremo de la escala, los distritos de Moratalaz, Fuencarral-El Pardo y Retiro registran porcentajes en torno al 10%.

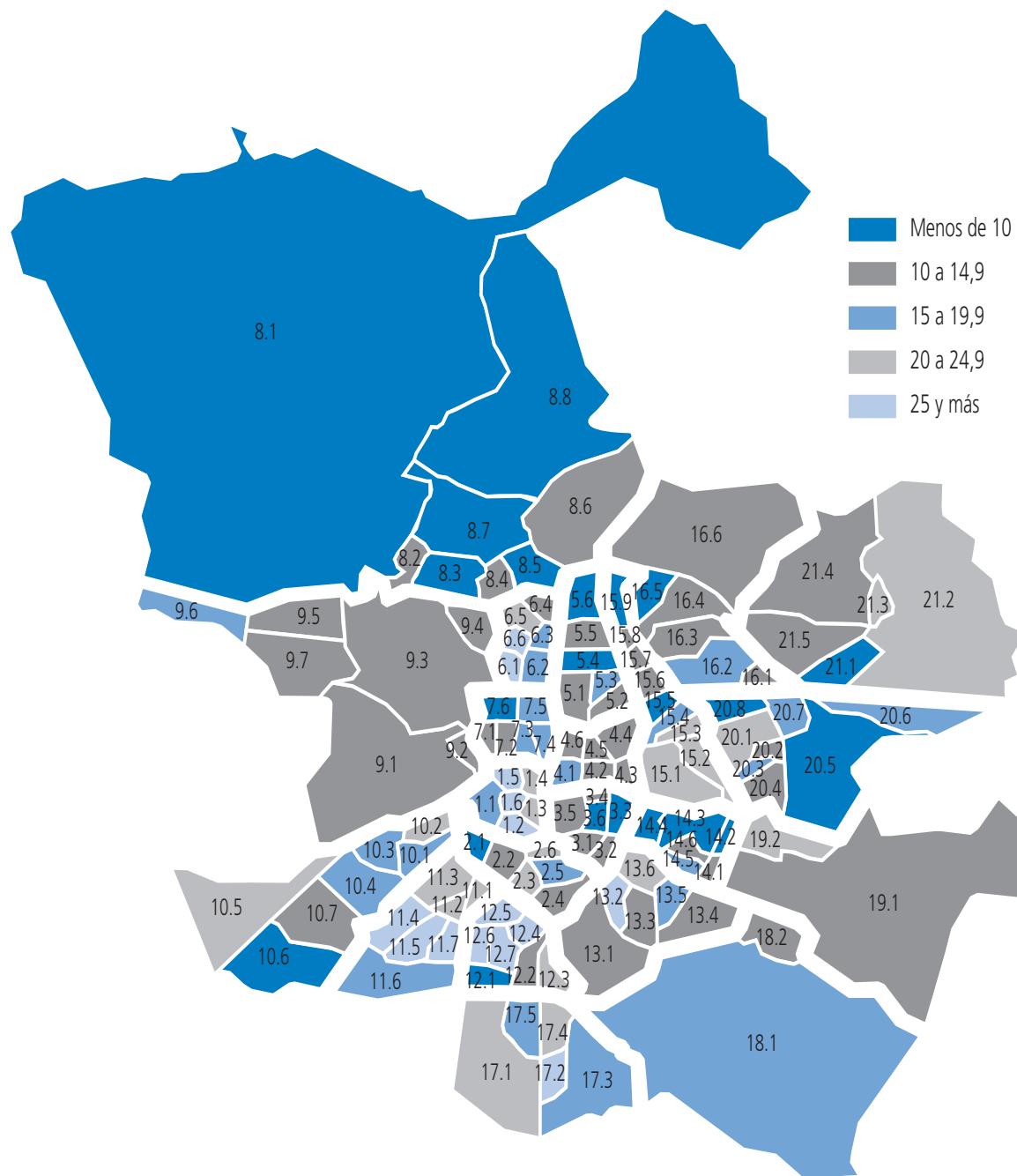
Evolución reciente de la población extranjera

Habitantes



Si se desciende al nivel de los barrios municipales el grado de dispersión es aún mayor. En el mapa siguiente pueden apreciarse las zonas que acogen a un mayor porcentaje de extranjeros. Tres barrios superan el 30% de población extranjera: uno de Villaverde (San Cristóbal, 42,8%) y dos de Centro (Sol, 30,1% y Embajadores, 32,5%). En el otro extremo, por debajo del 5%, hay dos barrios: uno de Fuencarral (El Pardo) y otro de Retiro (Estrella).

**Intensidad de la presencia de extranjeros por barrios:
% de extranjeros sobre el total de habitantes a 1 de enero de 2008**



Diferencias entre distritos

La ciudad de Madrid contiene realidades muy diferentes en lo que se refiere tanto a la historia y evolución de cada zona o barrio, como a la composición de su población, lo que se hace muy evidente al comparar el tamaño y algunos de los principales indicadores sociodemográficos que corresponden a los 21 Distritos en los que se divide administrativamente el municipio.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR DISTRITOS Y PRINCIPALES INDICADORES. 2007¹

Distrito / Barrio	Población Total	Edad Promedio	Índices de la Estructura Demográfica			
			Proporción de Juventud	Proporción de Envejecimiento	Proporción de Sobre-envejecimiento	Proporción de Extranjeros
Madrid	3.187.062	42,12	13,72	18,76	28,12	15,86
01. Centro	141.396	42,73	9,51	17,21	35,60	26,33
02. Arganzuela	149.577	41,97	13,10	16,84	32,50	15,49
03. Retiro	124.530	44,20	12,32	20,66	31,51	9,25
04. Salamanca	146.763	45,05	11,72	22,47	35,21	13,17
05. Chamartín	143.778	43,54	13,69	20,49	31,39	11,43
06. Tetuán	152.206	43,31	11,75	20,29	32,14	20,41
07. Chamberí	145.593	45,57	10,77	22,94	37,22	13,87
08. Fuencarral - El Pardo	212.710	41,70	14,22	16,85	25,74	9,25
09. Moncloa - Aravaca	117.356	42,31	14,82	18,60	30,89	12,40
10. Latina	256.644	43,44	12,06	21,13	24,70	17,37
11. Carabanchel	248.350	41,78	13,53	19,17	26,99	21,67
12. Usera	136.391	40,77	14,89	18,50	27,19	21,72
13. Puente de Vallecas	241.907	40,78	15,03	18,06	25,95	17,59
14. Moratalaz	104.923	42,98	14,14	21,26	21,37	9,91
15. Ciudad Lineal	226.805	43,12	13,48	20,79	26,81	16,63
16. Hortaleza	161.661	40,39	15,89	15,32	22,69	11,02
17. Villaverde	146.184	39,67	15,68	16,77	20,98	21,28
18. Villa de Vallecas	67.163	38,35	16,44	12,79	22,44	15,02
19. Vicálvaro	66.299	37,12	18,48	12,44	18,52	14,41
20. San Blas	153.128	40,53	16,26	17,59	25,03	13,18
21. Barajas	43.698	38,40	16,90	11,37	23,56	11,39

Fuente: Ayuntamiento de Madrid. Explotación estadística del Padrón Municipal de Habitantes, revisado a 1 de enero de 2007

¹ Proporción de juventud: población de menos de 16 años sobre población total expresada en %
Proporción de envejecimiento: población de 65 y más años sobre población total expresada en %
Proporción de sobre envejecimiento: población de 80 y más años sobre población de 65 y más años en %



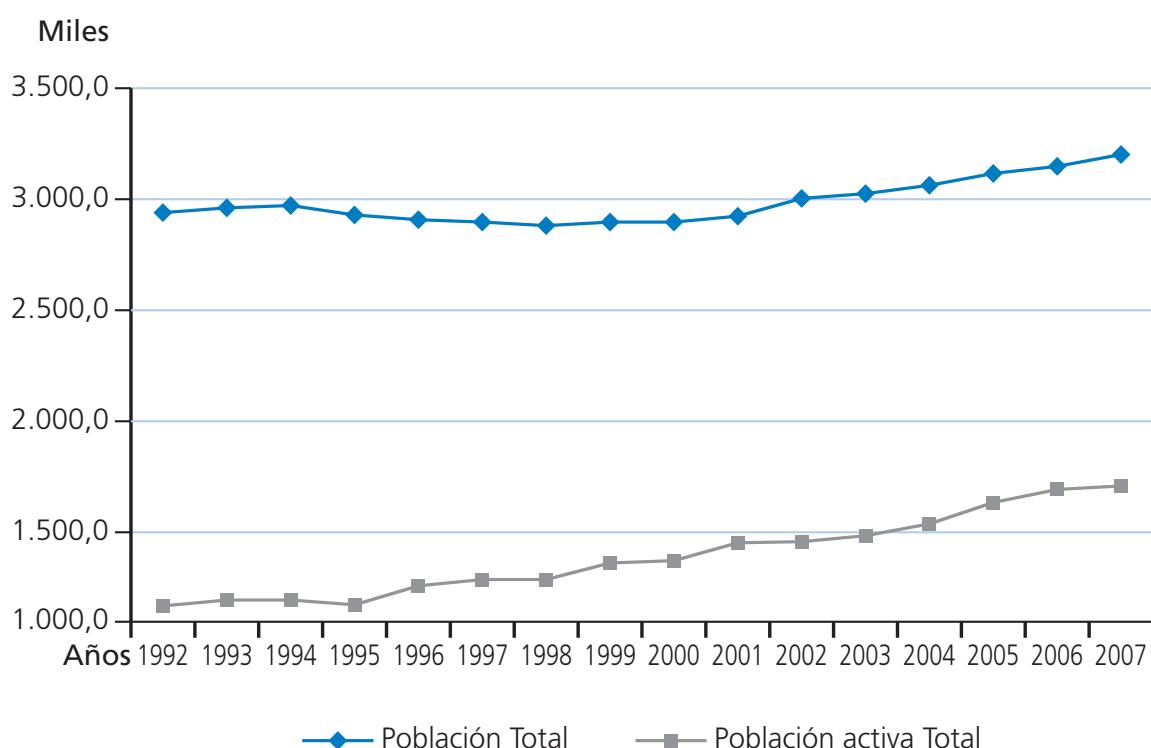
En primer término cabe destacar que cinco Distritos municipales superan los 200.000 habitantes (Latina, Carabanchel, Puente de Vallecas, Ciudad Lineal y Fuencarral-El Pardo) mientras que otros tres no llegan a los 70.000 vecinos (Villa de Vallecas, Vicálvaro y Barajas). El resto de los Distritos tiene una población que oscila entre los 161.000 y los 104.000. Los distritos más jóvenes coinciden con los de menor tamaño, de este modo, los ya citados presentan la edad promedio más baja, la proporción de juventud más alta y, por el contrario, las cifras inferiores de envejecimiento.

Los distritos con mayor representación de una población en edad madura se encuentran en la almendra central de la ciudad (Chamberí, Salamanca y Retiro). También son algunos de estos distritos (como Chamberí y Salamanca) los que tienen una proporción de envejecimiento más elevada, pero a ellos se añaden otros, formados mayoritariamente en las décadas de los años 60 y 70, cuya población originaria está llegando ahora a edades por encima de los 65 años (como Latina o Moratalaz). Los datos de sobre envejecimiento de la población, sin embargo, muestran con toda claridad cómo los distritos incluidos en la almendra central presentan, todos ellos, índices superiores a la media de la ciudad. Como ya se ha comentado, también la población extranjera presenta unas pautas de asentamiento distintas si se compara a unos distritos con otros.

El mercado de trabajo

Una de las dimensiones más relevantes, desde el punto de vista económico y social, de cualquier agregado poblacional, es el subconjunto formado por la población activa, la población incorporada al mercado de trabajo, ya como ocupada, ya como buscadora activa de empleo. En los últimos años, como hemos visto, la población madrileña ha crecido, pero a un ritmo bastante lento. La población activa sin embargo, lo ha hecho con mucha mayor intensidad. En 2007 el número de activos superaba el millón seiscientas mil personas.

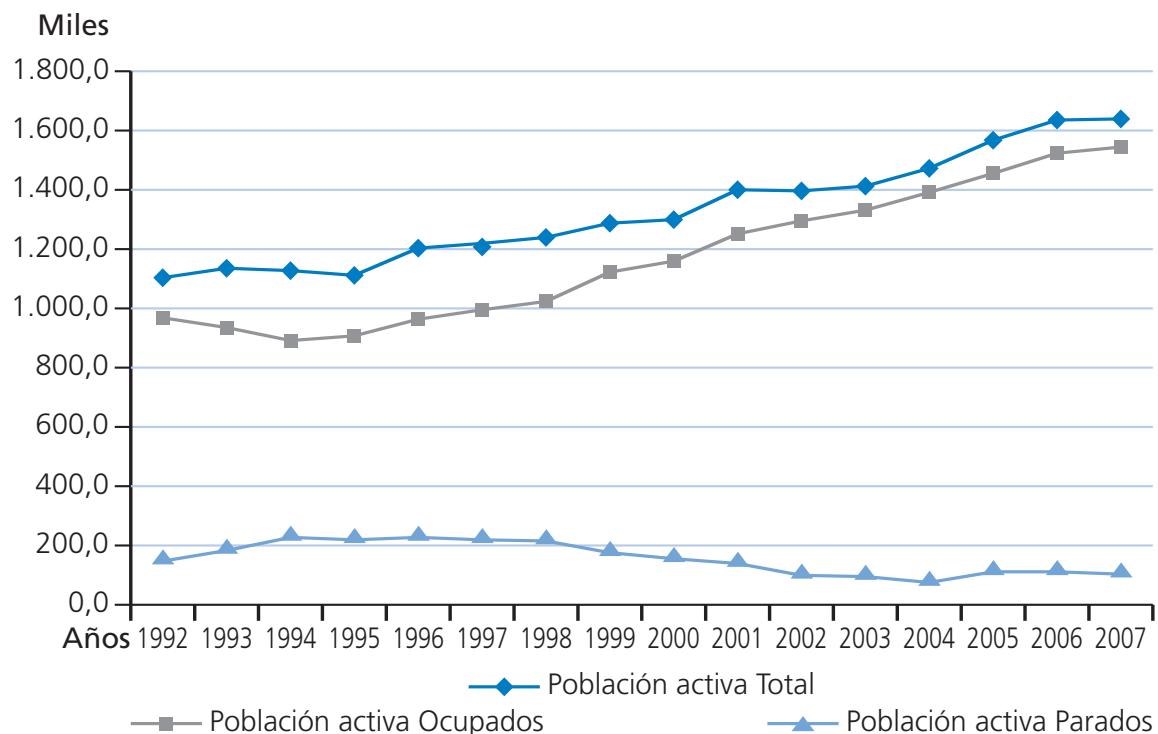
Evolución de la población y su relación con la actividad



Esta evolución favorable se ha producido simultáneamente a una caída del desempleo, lo que quiere decir que las ganancias han sido en número de ocupados.



Población activa. Ocupados y parados



Si se desagregan las tasas de actividad por edad pueden apreciarse tres subgrupos:

- Baja actividad (integrado por los muy jóvenes y por los mayores de 55 años, con una tasa de actividad de un 10-20%): esto se debe a que los primeros todavía no se han incorporado al mercado de trabajo porque siguen estudiando, y los segundos se adscriben a distintas situaciones de inactividad, principalmente jubilados anticipadamente y amas de casa.
- Media actividad (integrado por jóvenes entre 20 y 24 años, con una tasa de actividad de un 50-60%): manifiesta una evolución creciente a lo largo de este periodo de tiempo.
- Alta actividad (integrado por la población entre 25 y 54 años, con una tasa de actividad por encima del 70%): presenta una tendencia creciente durante todo el periodo, constituyendo de hecho el núcleo del mercado de trabajo.

Las tasas de actividad de este último grupo se han mantenido altas a lo largo de todo el periodo, con independencia del momento del ciclo económico. En la desagregación por sexos se observa que la tasa masculina se encuentra siempre por encima del 90%; pero lo novedoso es el comportamiento de la tasa femenina en este grupo de edad: ha estado creciendo, y muy rápidamente, durante todo el periodo, si bien todavía se sitúa 15 puntos por debajo de la masculina. En décadas anteriores la actividad femenina estaba determinada en gran parte por un fenómeno de sustitución de la ocupación masculina en esas edades. De tal modo que las mujeres cuyas parejas quedaban desempleadas, accedían temporalmente al mercado de trabajo para retirarse de nuevo cuando sus parejas volvían a emplearse. Actualmente ya no se observan estos altibajos, la tendencia es uniformemente creciente. Este fenómeno supone que la proporción de inactivas en estas edades centrales cae paralelamente, por tanto, el número de "amas de casa" cuidadoras potenciales de personas dependientes en el hogar (niños, discapacitados, mayores) no hace sino disminuir.

En lo que se refiere a la evolución de las tasas de paro se pueden distinguir dos subperiodos, que están ligados a la evolución del ciclo económico. En la primera parte, los años noventa, la tasa general de paro se mantiene siempre por encima del 10%, y en los años centrales de la década alcanza el 20%. En la segunda parte del periodo comienza una caída sostenida que deja para el 2007 una tasa del 5,8%. La evolución para hombres y mujeres es paralela, siempre las mujeres con tasas de paro superiores, pero acortándose cada vez más las diferencias con los hombres.

La disminución del tamaño de las familias

Disminución de la fecundidad, aumento de la esperanza de vida, envejecimiento de la población, incorporación de las mujeres al mercado de trabajo... Estos fenómenos demográficos se refieren básicamente a individuos, a lo que les sucede, y a lo que ellos deciden. Sin embargo, la reproducción de la vida social tiene lugar a través de agrupaciones de individuos, las familias, unidades de convivencia mediante las que los individuos se adaptan al entorno económico y social, a través de un cúmulo de hábitos y estrategias.

La observación de la dinámica social ha de incluir por lo tanto a las familias, considerando también que éstas son los agentes proveedores de recursos y asimismo quienes demandan prestaciones y servicios, tanto públicos como privados, para atender a sus necesidades.

En primer lugar hay que resaltar que el tamaño de las familias madrileñas muestra una tendencia decreciente en los últimos quince años. Se ha pasado de un tamaño medio de 3,10 personas en 1991 a uno de 2,71 personas por familia en 2007. Paralelamente, el porcentaje de hogares de un solo miembro registra un crecimiento sostenido y actualmente supone casi un tercio del total, 315.579 hogares en números absolutos.

	Total de hogares	Hogares de 1 persona	% sobre el total	Tamaño medio del hogar
1991	989.901	16.462	16,6	3,10
1996	990.199	195.984	19,8	2,90
2001	1.080.364	257.772	23,9	2,70
2005	1.144.594	294.370	25,7	2,76
2006	1.160.514	303.202	26,1	2,76
2007	1.174.950	315.579	26,9	2,71



Cuando se habla de personas que viven solas se piensa inmediatamente en personas mayores, pero ahora más de la mitad de estos solitarios son personas en edad activa.

Mayores de 65 años solos	% sobre hogares de 1 persona
1996 101.898	52,0
2001 128.104	49,7
2005 137.413	46,7
2007 132.683	42,0

Las familias madrileñas son cada vez más pequeñas, debido sobre todo a la caída de la natalidad, y además, está aumentando la diversidad de tipos familiares. La existencia del divorcio da lugar en muchas ocasiones a un proceso de recomposición familiar en el que aparecen familias reconstituidas (con o sin hijos previos de los cónyuges, con o sin hijos de la nueva pareja) y familias monoparentales (compuestas sobre todo de madres con hijos).

Por otro lado, las dificultades de acceso a la vivienda de la población inmigrante tienen como resultado la formación de hogares complejos, compuestos por dos o más familias, de hogares multipersonales de no emparentados, etc.

Finalmente, la otra cara de la elevada presencia de personas mayores que viven solas es la disminución y casi desaparición de hogares con tres generaciones emparentadas, mientras que, por otro lado, la cada vez más tardía emancipación de los jóvenes hace bastante frecuente la presencia de hogares formados por padres e hijos adultos, incluso cuando estos últimos se han incorporado ya al mercado de trabajo y cuentan con ingresos propios².

² Según los datos de la "1^a Encuesta Municipal sobre la Familia" el 17,6% de las familias madrileñas tienen algún hijo de 25 a 35 años y con ingresos propios. Las razones de estas personas para no haber abandonado la vivienda paterna son: "sus ingresos no lo permiten", "está ahorrando", "desea vivir con su familia actual", "no tiene trabajo estable" y "no ha encontrado pareja".

Cambios en el papel social de las mujeres

Hasta hace no muchos años, las mujeres adultas tenían en el matrimonio casi la única posibilidad de supervivencia económica. La opción de la soltería era residual y estigmatizada socialmente, ahora ya no es así. Este hecho, junto con otros factores, va a suponer que aparezca una diversidad de opciones vitales frente al modelo de "familia nuclear", hegémónico en los países occidentales, en una tendencia que se fue consolidando en España con el abandono del medio rural y la emigración a las ciudades durante los años sesenta y setenta. En dicho modelo se produce la rígida separación del ámbito de la producción (masculino) y de la reproducción (femenino). Las tareas de "cuidado" del hogar y de sus miembros pasaron a ser desempeñadas en adelante por una "profesional": el ama de casa.

La incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo ha sido uno de los factores que ha hecho entrar en crisis a este modelo familiar. En la práctica actual en la mayor parte de los hogares jóvenes trabajan los dos progenitores, lo cual conduce a la necesidad de negociar el reparto de las responsabilidades familiares y laborales, esto es, de la obtención de recursos económicos, del reparto de las tareas domésticas y del cuidado y atención de los miembros dependientes. Pasar de una situación en la que los comportamientos y las expectativas respecto al otro están dados por la costumbre y el hábito, naturalizados y, por lo tanto, incorporados inconscientemente por todos los actores implicados, a otra, definida por la negociación individual, caso por caso, supone, como mínimo, un aumento del riesgo de conflictos. Este es uno de los factores de fragilidad de las parejas, y por ende, de las familias actuales.

La incorporación de la mujer al mercado de trabajo se está produciendo según un doble modelo:

- aquellas mujeres que cuentan con cualificaciones medias y altas, y que han accedido a puestos de trabajo bien remunerados, han podido sustituir gran parte del trabajo doméstico que realizaban por trabajo doméstico asalariado a cargo de mujeres con poca cualificación (españolas y, progresivamente en mayor medida, extranjeras).
- las mujeres que se han incorporado al mercado de trabajo en este sector del servicio doméstico, y en otros trabajos también poco cualificados y muy feminizados (hostelería, comercio, servicios de limpieza en empresas...), cuyos salarios no permiten el recurso a ayuda doméstica pagada. Son las mayores demandantes de los servicios públicos para el cuidado de personas dependientes, niños, enfermos crónicos y mayores (comedores, guarderías, actividades extraescolares, centros de día...). En este segundo caso la presión de la "doble jornada" ha eliminado prácticamente el tiempo dedicado al ocio, la formación, e incluso el imprescindible para el descanso y las comidas. La calidad de vida de este segmento de la población se está viendo seriamente comprometida.

Ante la nueva situación, las políticas públicas se han orientado mayoritaria, o casi exclusivamente, a "facilitar" la conciliación a las mujeres, sin cuestionar la asignación de roles en función del género. Y así, la "micropolítica del poder" cotidiana sitúa a las mujeres en desventaja, y sigue dejando de su lado la responsabilidad de lograr la conciliación.

Las abuelas (mayoritariamente amas de casa), y en menor medida los abuelos, son un recurso fundamental que sustituye a las madres, y a diferencia de la trabajadora remunerada, son un recurso disponible en esta generación en todas las capas sociales. Son el colchón familiar que permite la incorporación al mercado de trabajo de aquellas mujeres que perciben los salarios más bajos, y en mayor o menor medida un recurso utilizado por todas las mujeres.



Las mujeres inmigrantes, han entrado en escena contribuyendo a cerrar el círculo virtuoso de la reproducción doméstica: para las inmigrantes que se desempeñan como "internas" ese trabajo es una tabla de salvación en los primeros momentos de su llegada a España, cuando no tienen papeles y ese empleo les proporciona alojamiento y manutención. Sin embargo, en cuanto logran su regularización prefieren pasar a una situación de "externa por horas", que les permite mayor autonomía, pasar a una vivienda aunque sea compartida y eventualmente reagrupar a su familia. Este círculo virtuoso creado en los últimos años en la sociedad madrileña es difícil que pueda mantenerse durante mucho tiempo, igual que el de los abuelos-cuidadores.

La juventud madrileña

La población joven (de entre 15 y 29 años) representa el 18,5% del total de los habitantes de la ciudad de Madrid. Este porcentaje muestra una cierta variación según los distritos. Situándose la mayor proporción de jóvenes en el de Villa de Vallecas (22%) y la menor en el de Salamanca (17%). La presencia de extranjeros en la ciudad se aprecia de manera notable en la composición por nacionalidades de la población madrileña joven: ya en 2003 un 25% de los jóvenes eran extranjeros, en 2007 su número representa un 28% del total de jóvenes.

De acuerdo con los datos ofrecidos por el Ministerio de Educación para el curso 2005-2006, referida a la escolarización en edades significativas, a la edad de 15 años sólo el 93,8% de los jóvenes estaba escolarizado en la Comunidad de Madrid, un porcentaje inferior al 97,5% que se registraba en el conjunto de España. A los 17 años, cuando a los alumnos les correspondería iniciar 2º de Bachillerato –enseñanza que ya no es obligatoria- las tasas de escolarización sufren un descenso importante, reduciéndose al 78,1% (en España al 75,7%). En ambos momentos las tasas de escolarización de las mujeres son superiores a las de los varones.

Por lo que se refiere a la posición de los jóvenes en relación con el mercado de trabajo, atendiendo a datos de la EPA, 2º trimestre 2007, la tasa de actividad de los jóvenes de 16 a 19 años ha registrado un progresivo incremento en los últimos años y se sitúa en el 25,5%, sin embargo en el grupo de 20 a 24 años supera la tasa municipal general (65,6% frente a 61,0%). La posición de las mujeres es, en ambos casos, más desfavorable que la de los hombres. La precariedad laboral es una característica del empleo juvenil, especialmente entre los 16 y los 24 años.

El coste del acceso a la vivienda para un hogar joven en la Comunidad de Madrid representa un 35% de los ingresos para todo el tramo de edades entre los 18 y los 34 años y para el tramo inicial, de 18 a 24 años, se eleva hasta el 42% de sus ingresos.

Influida, entre otras, por las anteriores causas, la tasa de emancipación de los jóvenes madrileños (proporción de personas que viven fuera del hogar paterno respecto del total de personas de su misma edad) en el grupo de edad de 21 a 25 años era de sólo el 13,8%, y en el siguiente tramo (26 a 30 años) del 38,7%.

Las dimensiones de la exclusión y la pobreza en Madrid

Las cifras favorables que en sus distintos planos presenta la economía madrileña no pueden hacer olvidar las situaciones de precariedad que afectan a una parte de los habitantes de la ciudad, y que se concentran con frecuencia en zonas muy específicas dentro de barrios concretos. Mejorar la situación de estas personas ha sido y debe seguir siendo un objetivo de interés preferente para los Servicios Sociales. Como una aproximación a las características de la pobreza en Madrid se ofrecen a continuación algunos datos.

En el Municipio de Madrid el 10,7% de las familias, que agrupan al 14,1% de la población, perciben unos ingresos que les sitúan en una situación de riesgo de pobreza³. La escasez de recursos económicos tiene una especial incidencia en la población infantil, ya que del total de personas pobres el 14,6% son menores de 16 años, cuando el peso de este grupo etario es de sólo el 11,6% en el total de la población.

De otro lado, esta incidencia se eleva entre los analfabetos (32,5%) y alcanza al 20,2% entre quienes no siendo analfabetos carecen de estudios.

La situación ocupacional está íntimamente ligada a la carencia de ingresos y así, un tercio de los parados y un 28,7% de quienes buscan su primer empleo se encuentran bajo el umbral de pobreza. Las cifras, no obstante, tampoco son despreciables entre los trabajadores eventuales, de los que el 17,7% se encuentran en esta situación.

Hay que señalar que en la mayoría de los casos se trata de situaciones de riesgo definidas como de "pobreza moderada" (entre el 25% y el 50% de la renta disponible media) ya que las cifras de "pobreza severa" (menos del 25% de la renta disponible media) nos muestran un colectivo bastante más reducido, 1,5 % de la población (43.000 personas) y un 1% de las familias (alrededor de 9.600).

³ Estudio de Necesidades Sociales en el municipio de Madrid, realizado por EDIS para el Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. 2000.



Repercusiones en los Servicios Sociales

La observación de los perfiles actuales de la ciudadanía madrileña, así como los que pueden ser vislumbrados para un futuro inmediato, sugieren algunas de las líneas por las que es posible que discurra su demanda de Servicios Sociales y, también, las estrategias adaptativas que deberán ponerse en práctica, en relación a la organización y contenidos de dichos servicios, con el fin de satisfacer con eficacia las necesidades de la población. Como resumen de la información recogida en los apartados anteriores aparece lo siguiente:

- En la ciudad de Madrid continuará aumentando el volumen de población mayor de 65 años, y de forma más notable el grupo de los mayores de 80 años. Estas circunstancias repercutirán en el número probable de personas mayores que viven en soledad y en la posible incidencia de situaciones de dependencia entre las mismas. Pero a la vez será posible poner en marcha nuevas iniciativas para y con los grupos más jóvenes y más activos de la población mayor.
- A la vez se apunta un cierto fortalecimiento del estrato de población más joven (0 a 14 años) por lo que es posible que se observe el crecimiento de un tipo de demandas que actualmente ya se están produciendo, como son las relativas a la atención a la primera infancia, servicios en horario extraescolar, actividades de tiempo libre, etc., así como el apoyo, asesoramiento y mediación para el grupo familiar. También en este espacio tendrá cabida lo nuevo, en torno al reconocimiento de niños, niñas y adolescentes como actores emergentes en la vida de la ciudad.
- Un importante peso de la población extranjera, con respecto a la cual los Servicios Sociales tienen un papel específico como primer ámbito de acogida de la misma, así como en el apoyo y fortalecimiento de redes sociales que faciliten la integración y convivencia con estos nuevos vecinos.
- La comparación entre Distritos municipales ofrece un mosaico de realidades diferentes, lo cual representa un desafío organizativo que es preciso resolver con acierto con el fin de garantizar un nivel de atención social homogéneo en toda la ciudad, compatible con una diversificación que atienda a las características diferentes de cada ámbito de la misma.
- Las mujeres seguirán aprovechando las perspectivas que les ofrezca el mercado de trabajo, ya que la existencia de dos o más fuentes de ingresos mejora notablemente y es en la mayoría de los casos indispensable para el sostenimiento de la economía familiar. Esto a la vez reducirá su disponibilidad para seguir actuando como "sistema de bienestar" intrafamiliar.
- Las actuales estrategias de cuidados que ponen en marcha las familias, sean informales (abuelos en el caso de los niños pequeños) o formales (personas extranjeras atendiendo a mayores) no parecen tener mucho recorrido. La entrada del sector público en la provisión de cuidados y atención a las situaciones de dependencia, solventará las necesidades de muchas personas mayores o personas con discapacidad, pero no existen previsiones de similar cobertura y calado en relación a cuidados a niños pequeños.
- Las personas y los hogares más jóvenes se encuentran con mayores dificultades para el acceso a dos tipos de derechos que les podrían proporcionar autonomía e independencia: el trabajo y la vivienda.
- La presencia de situaciones individuales y de focos de pobreza representa un desafío permanente para cualquier política activa de igualdad.

2. La organización del sistema público de Servicios Sociales en la ciudad

Los Servicios Sociales son uno de los ámbitos más importantes de la gestión local. La proximidad a la ciudadanía de la Administración Local sitúa a ésta en un lugar privilegiado para detectar las principales necesidades de la población, planificar la creación de servicios, prestarlos y hacer un seguimiento de su desarrollo.

El Decreto del Alcalde de 16 de junio de 2007, por el que se establece el número, denominación y competencias de las Áreas en las que se estructura la Administración del Ayuntamiento de Madrid señala que las competencias en materia de Servicios Sociales atribuidas a la Administración Local quedarán encomendadas al Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Dicha Área es, dentro del Ayuntamiento, una de las principales en términos de competencias y de volumen presupuestario. Su actividad es fundamental para mantener la cohesión social en el municipio de Madrid a través de la prestación de servicios personales destinados a garantizar el bienestar de los ciudadanos y prevenir procesos de marginalidad y exclusión social.

La creación de distintas Direcciones Generales dentro del Área de Gobierno tiene por finalidad permitir una acción más especializada y una mayor satisfacción en los servicios que se prestan a la ciudadanía. A la vez, la colaboración entre los distintos ámbitos de especialización del Área permite optimizar los resultados de las acciones planteadas por unos y otros.

Cabe destacar que en la organización de los Servicios Sociales municipales coexisten dos dinámicas. Una de ellas es de carácter centralizado y consiste en la planificación y coordinación de las acciones del gobierno municipal en este ámbito, desde el Área de Gobierno. La otra es de descentralización territorial y está destinada a cumplir el objetivo de los Servicios Sociales de ser accesibles, situándose en los mismos entornos de vida y convivencia de los ciudadanos. Esta segunda finalidad se lleva a cabo a través de la integración de los Servicios Sociales en la estructura de los Distritos.

En el marco del Departamento de Servicios Sociales de cada Distrito es donde se ubican los Centros de Servicios Sociales, elementos centrales en el esquema de atención social, puesto que son el canal de acceso al conjunto de prestaciones que ofrece el sistema público. Son asimismo el punto de contacto entre el Ayuntamiento y la ciudadanía, constituyendo nudos fundamentales para el éxito de los Servicios Sociales en el ámbito municipal, y asimismo para la canalización del flujo de las demandas hacia los recursos sociales de carácter especializado gestionados por el propio Ayuntamiento o por la Comunidad de Madrid, o bien hacia otros sistemas de protección social, con el fin de facilitar una respuesta integral a las necesidades de las personas.

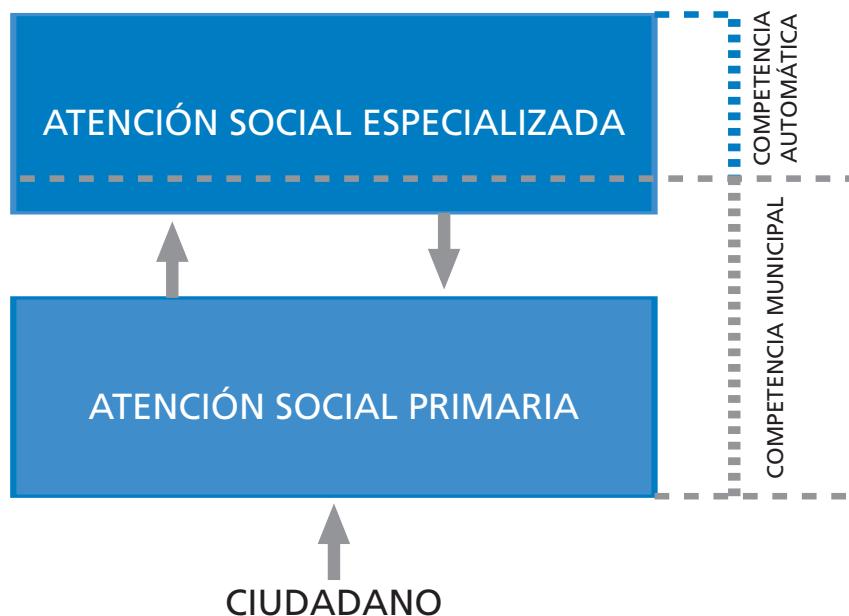
Todos los Centros se rigen por un Reglamento de Organización y Funcionamiento que data de 1989. En dicho Reglamento se establecía un organigrama consistente en tres Unidades (de Trabajo Social, Administrativa y de Programas) dependientes de la Dirección del Centro. Este organigrama ha sido modificado recientemente con la ampliación de los niveles superiores. Esta ampliación, si bien supone la ventaja de disponer de una carrera profesional para los trabajadores sociales de los centros, ha traído consigo una serie de disfunciones que se irán poniendo de manifiesto en sucesivos apartados.

En lo que se refiere a los niveles de atención, la Ley 11/2003 señala que el sistema público de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid se organiza en dos niveles, correspondientes a la Atención Social Primaria y a la Atención Social Especializada. La Atención Social Primaria se define en la Ley como la estructura dispuesta para el acceso de los ciudadanos al sistema de Servicios Sociales y a las prestaciones del mismo. La Atención Social Especializada queda tipificada como la estructura destinada a dar respuesta a situaciones y necesidades que requieren una determinada especialización técnica o una específica disposición de recursos. Ambos niveles han de estar coordinados entre sí para conseguir unos itinerarios de atención continuada.

El título de la Ley de Servicios Sociales que establece las competencias de las Administraciones Públicas atribuye a las Entidades Locales el establecimiento de centros y servicios propios de la Atención Social Primaria, así como la gestión de los equipamientos para la Atención Social Especializada de carácter municipal y también la de aquellos de titularidad autonómica que se acuerden. A la Administración autonómica corresponde la cooperación para el desarrollo de la Atención Social Primaria y el establecimiento de centros y servicios de Atención Social Especializada.

Por fin, en lo relativo a la unidad funcional del sistema, señala la Ley que todos los centros y servicios dependientes de las Administraciones autonómica y local, sean propios o estén gestionados por alguna de las formas contempladas en la legislación en materia de contratación de las Administraciones públicas, formarán el sistema público de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, que actuará conforme a los principios de unidad y coordinación de funciones.

El esquema funcional resultante de estas previsiones legales puede, en consecuencia, representarse del modo siguiente:

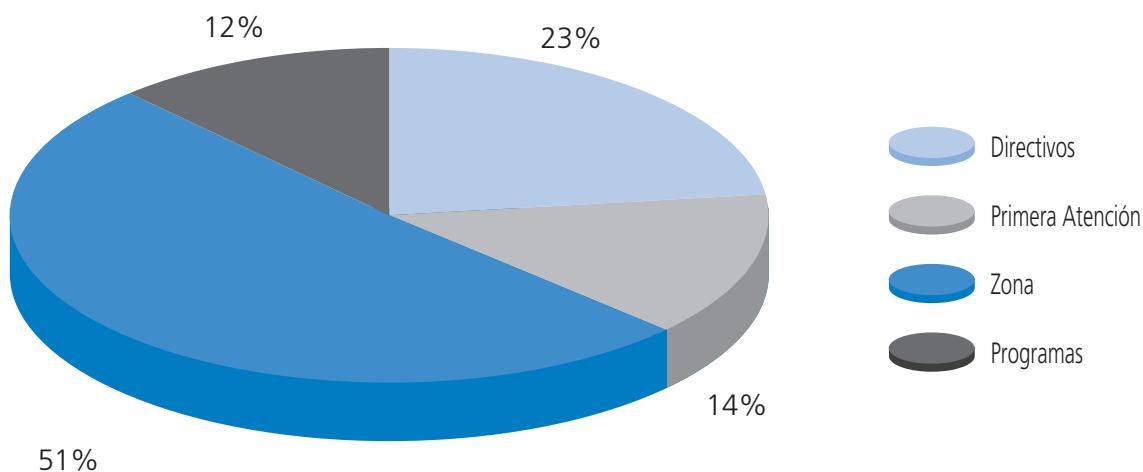


En resumen, la Atención Social Primaria en el Ayuntamiento de Madrid se enmarca en una doble estructura en el nivel municipal: centralizada en lo que atañe a la planificación y coordinación general, y descentralizada en lo que se refiere a la disposición de recursos y funcionamiento de los equipos de los centros para la prestación de los Servicios Sociales. A la vez, su función principal de puerta de acceso al sistema de prestaciones (técnicas, económicas y materiales) de Servicios Sociales requiere una cooperación y coordinación estrecha con los recursos de la Atención Social Especializada, sean estos de dependencia municipal o autonómica, de gestión pública directa o indirecta.

Recursos humanos

La plantilla de personal municipal adscrito a los Servicios Sociales de Atención Primaria en el nivel descentralizado ascendía a 1052 personas a 31 de diciembre de 2007, de las cuales, 477 son Trabajadores Sociales, y el resto administrativos, ordenanzas y otro personal no técnico. Dentro de esa plantilla, la dotación de profesionales dedicados a la atención directa a los ciudadanos asciende a 306, lo cual supone un significativo incremento (en concreto, un 44%) respecto a la situación existente en 1998, en la que se contaba con 212 profesionales dedicados a esas funciones. La distribución del personal técnico de la plantilla se muestra en el gráfico siguiente.

Distribución de la plantilla en Atención Social Primaria. 2007



La proporción entre directivos y trabajadores sociales de atención directa (Primera Atención y Zona) es de 1 directivo por cada 3 TT. SS. por término medio, situándose los extremos de la distribución por distritos en 1 directivo por cada 4,4 profesionales en Ciudad Lineal y en 1 directivo por 1 trabajador social en Barajas. La relación media entre administrativos y Unidades de Trabajo Social –UTS– es de 0,6 a 1, en una distribución que oscila entre los 1,2 administrativos por cada profesional de UTS (Retiro) y los 0,3 administrativos por profesional (Ciudad Lineal).

La dispersión que se observa en las proporciones entre las distintas unidades de trabajo social obedece a distintas circunstancias, aunque sí es resultado, en el caso de la relación entre directivos y UTS, del nuevo organigrama que incrementó los puestos de dirección configurando, aquí sí, una plantilla-tipo de personal directivo unificada.

En lo que respecta al personal administrativo, su volumen sugiere en muchos casos una capacidad suficiente para hacerse cargo de las tareas administrativas, mientras que en otras ocasiones puede parecer insuficiente.

El nuevo organigrama sugiere la idea de un cambio diseñado para abordar un fuerte crecimiento por la base, que no parece haberse producido.

La observación en detalle de la plantilla de la Unidad de Trabajo Social proporciona también argumentos en esta misma línea. Por un lado, la relación entre el número de profesionales que trabajan en Primera Atención y los que trabajan en la U.T.S. de Zona es, por término medio, de 1 a 3,4 bastante próxima a lo que en principio se había diseñado, que era 1 a 3. Pero aquí también la dispersión es grande, puesto que puede llegar a haber desde 1 profesional de Primera Atención por cada 5,4 profesionales de Zona (Distrito de Usera) hasta 1 de Primera Atención por 2 de Zona (Retiro). En cualquier caso, sólo en seis distritos se observa el cumplimiento de la relación diseñada.

En lo que se refiere al ratio de profesionales de atención directa por habitante, de acuerdo con los datos de 2007, la media es de 1 cada 10.415 personas (lo que representa una notable mejora sobre la situación en 1998, cuando la referencia era una población de 16.700 por cada trabajador social de Zona) siendo aquí también la diferencia entre los valores extremos muy elevada, puesto que el ratio en algunos distritos es casi tres veces inferior al de otros. Tal es desde luego la diferencia entre Centro (1 profesional por cada 6.733 habitantes) y Retiro (1 por cada 20.755).

Aunque las diferencias de nivel socioeconómico, composición de la población, etc. pueden aconsejar reforzar el equipo profesional en determinados distritos, las grandes diferencias de cobertura no parecen responder a tal tipo de distinciones. En una perspectiva de homogeneidad de los dispositivos de atención que garantice una atención equivalente a todos los habitantes de la ciudad, sería lógico esperar un ratio mínimo de base, modulado después según los criterios que se considere que pueden dar lugar a una mayor frecuentación y demanda de Servicios Sociales en unas y otras zonas de la misma.

Los indicadores de carga asistencial vuelven a ofrecer un panorama disperso. Por un lado, el número medio de personas atendidas por cada trabajador social de Primera atención es de 1.506, pero las diferencias van de las 2.138 personas por trabajador social en San Blas, a las 875 personas en Barajas. En UTS de Zona no se dispone de datos de comparación semejantes, sino del número de Historias sociales activas por trabajador social, que es, por término medio, de 550 en el año de referencia.

En estas condiciones, la falta de un reparto equilibrado de los recursos humanos dentro de los equipos, y de una adecuada distribución de las cargas de trabajo, debe ser uno de los objetivos de reordenación a conseguir con este Plan. El clima laboral es bueno, las relaciones interpersonales son en general satisfactorias, hay una actitud positiva y proactiva y una disposición favorable hacia la innovación y el cambio. Esto no significa que la indefinición de funciones que se produjo en relación a los nuevos niveles de responsabilidad no supusiese un motivo de descontento y dé lugar a ciertas fricciones.

Por otro lado, como en cualquier otra organización que ha experimentado un importante crecimiento en un corto espacio de tiempo, es necesario una nueva concreción de funciones y la mejora de la comunicación interna.



Formación continua

La oferta formativa para el personal destinado a la Atención Social Primaria en el Ayuntamiento de Madrid puede considerarse muy amplia, y procede principalmente de dos fuentes: el Plan Municipal de Formación y las actividades formativas ofrecidas por la Comunidad de Madrid a los profesionales de la Red Básica en la región, algunas de estas últimas realizadas a su vez en el marco del Plan Concertado.

Dentro del Plan Municipal existen cursos de carácter general, abiertos a todo el personal del Ayuntamiento, en sus distintas categorías, y otros de carácter específico, centrados en temas de exclusivo interés para los profesionales de Atención Social Primaria.

Los servicios de Atención Social Primaria también tienen entre sus objetivos contribuir a la formación de nuevos profesionales en el ámbito de los Servicios Sociales. De este modo, el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales mantiene un Convenio de colaboración con el Colegio de Diplomados en Trabajo Social de Madrid para la realización de prácticas de postgrado en los Centros de Servicios Sociales.

De igual manera, el Área tiene suscritos convenios y acuerdos de colaboración con Facultades y Escuelas Universitarias para la realización de prácticas de alumnos en los Servicios de Atención Social Primaria y Especializada.

Recursos económicos

El presupuesto municipal destinado a Servicios Sociales para 2008 asciende a más de 331 millones de euros. El 53,5% del presupuesto está descentralizado en los distritos municipales, desde donde se presta la Atención Social Primaria, en contacto directo con los ciudadanos. El Capítulo I, que corresponde a los gastos de personal propio, asciende a 49 millones de euros, lo que equivale a un 15% del total.

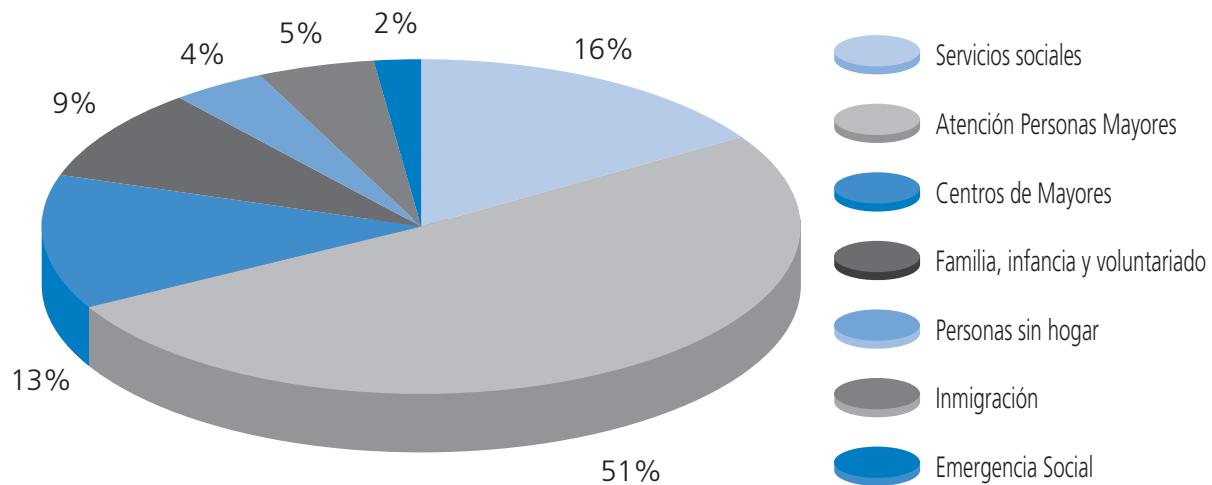
PRESUPUESTO MUNICIPAL (ÁREA+DISTRITOS) 2008 (No se incluyen inversiones)

PROGRAMA	Área	Distritos	TOTAL	CAP. I
ÁREA DE GOB. DE FAMILIA Y SERVICIOS SOCIALES	720.286	0	720.286	709.726
SERVICIOS SOCIALES	17.513.291	36.620.242	54.133.533	35.021.189
ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES	31.042.611	133.403.173	164.445.784	2.213.258
CENTROS DE MAYORES	43.968.389	0	43.968.389	1.683.010
FAMILIA, INFANCIA Y VOLUNTARIADO	25.709.061	5.518.237	31.227.298	4.134.689
ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR	14.388.519	435.190	14.823.709	3.032.212
INMIGRACIÓN	14.864.634	1.184.332	16.048.966	878.141
EMERGENCIA SOCIAL	5.842.775	0	5.842.775	1.426.415
	154.049.566	177.161.174	331.210.740	49.098.640
	46,51%	53,49%		



En una visión retrospectiva puede señalarse que en el plazo de 10 años (1995-2005) el presupuesto de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid se ha cuadruplicado ampliamente. También ha aumentado de forma notable la parte del presupuesto descentralizado en los Distritos, que ha pasado de representar un 8% del total a superar el 50% en los últimos años. El incremento presupuestario entre 2005 y 2008 equivale a un 68%.

Distribución del presupuesto 2008 por programas



La distribución del presupuesto por sectores de atención muestra la cantidad destinada a la atención a personas mayores como la más importante, representando un 51% del total, proporción a la que cabe añadir el 13% destinado a centros de mayores. El concepto de Servicios Sociales es el tercero en importancia, seguido del que corresponde a los servicios para la familia, infancia y voluntariado.

Sistemas de información y comunicación

Los Servicios Sociales de Atención Social Primaria del Ayuntamiento de Madrid cuentan con una aplicación informática que está diseñada en plataforma web, con una base de datos alojada en un servidor central y está conectada a los Centros de Servicios Sociales de los 21 distritos del municipio. La nueva aplicación es un sistema de información que reúne las siguientes características:

- Generalista y abierto a desarrollos posteriores.
- Los profesionales acceden a la aplicación por la Intranet municipal.
- La aplicación es una herramienta para que los profesionales gestionen la información que necesitan.
- Genera devolución de información (listados y estadísticas estructurados por niveles de la organización) como apoyo a los profesionales, a la Dirección de los Centros de Servicios Sociales y al Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales.

Actualmente todos los profesionales de los Centros de Servicios Sociales disponen de ordenadores como herramienta de trabajo para la recogida de la información social y la gestión de prestaciones. Del mismo modo, como el resto de empleados municipales, tienen acceso al portal del empleado AYRE.

Al margen de lo anterior, el Ayuntamiento de Madrid dispone de un Sistema Integral de Gestión y Seguimiento Administrativo (SIGSA) para las distintas actuaciones de gestión administrativa que se realizan desde las diferentes dependencias municipales. El SIGSA es utilizado por los Centros de Servicios Sociales para la gestión de los expedientes administrativos que se tramitan dentro de las unidades propias de los Distritos municipales, tales como las ayudas económicas.

En suma, la Atención Social Primaria en Madrid cuenta con un sistema de información actualizado y moderno, como herramienta para soportar la información que se produce en su actividad diaria. No obstante, en las encuestas realizadas al comienzo de la elaboración del presente Plan aparecen algunos comentarios relativos a dificultades con la nueva aplicación. Estos podrían atribuirse tanto a las previsibles resistencias al cambio, como a un insuficiente rodaje y habituación a los nuevos procesos de trabajo. Por otro lado se observan algunos casos datos no concordantes en las estadísticas de actividad (menor número de demandas que de personas, por ejemplo) que sugieren una débil identificación o compromiso de los profesionales con los requerimientos del sistema de información.

Dada la importancia de la información para dar visibilidad a la actividad de los profesionales y a la eficacia de los Servicios Sociales, así como para apoyar la evaluación de resultados y la toma de decisiones, sería importante profundizar en la eficacia del sistema y tomar en consideración las sugerencias para realizar los ajustes necesarios, bien en el proceso de recogida de la información, bien en la propia explotación rutinaria de los datos, con el fin de que, más allá de su función de control y seguimiento de la gestión, el sistema de información llegue a convertirse en un instrumento de trabajo integrado en la propia intervención social.



En lo que atañe a la comunicación puede distinguirse, como es habitual, entre la de carácter interno, que comprendería los procesos, formales o informales, de transmisión y devolución de mensajes entre Área → Distrito → Centro → Profesionales y a la inversa. La comunicación externa consistiría en la información transmitida de forma voluntaria por la institución a sus públicos externos: usuarios, proveedores, colaboradores y población en general.

Actualmente, los canales formales de comunicación interna están explicitados, en lo que se refiere a la coordinación entre el Departamento de Planificación y Gestión de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia y los Departamentos de Servicios Sociales de los Distritos, en unas instrucciones emitidas por el primero.

Por otro lado, se realiza un seguimiento periódico de la atención directa a los ciudadanos, que es llevado a cabo por personal técnico de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia a través de visitas realizadas con carácter sistemático a los Centros de Servicios Sociales. La finalidad de este seguimiento, que se realiza tanto en la UTS de Primera Atención como en la de Zona, así como en la Unidad de Programas, tiene por finalidad garantizar la aplicación y el afianzamiento de criterios homogéneos para la atención social en todo el municipio.

En lo que se refiere a la comunicación externa, hoy en día la comunicación con los públicos externos, especialmente con los usuarios reales o potenciales, constituye una imprescindible herramienta que está presente en la mayoría de los servicios públicos, más aún, se la considera como un componente del propio servicio. El Ayuntamiento de Madrid, dispone, en su página web, de una amplia información relativa a los Servicios Sociales y su oferta de recursos y prestaciones, además de la opción de acceder y descargarse las solicitudes necesarias para algunas tramitaciones. Adicionalmente, están publicadas diferentes guías de recursos y folletos informativos de carácter general y los Distritos, por su parte, editan la información que consideran conveniente con motivo de determinados programas.

No obstante, podría ser conveniente disponer de un cierto tipo de información con una presentación unificada, que favoreciera la imagen global de los Servicios Sociales municipales. Asimismo, sería conveniente llevar a cabo la elaboración y publicación de Cartas de Servicios, que además de favorecer el ejercicio de sus derechos por parte de los ciudadanos, podría aligerar en buena medida la carga de información rutinaria que se ofrece en muchas ocasiones desde la Atención Social Primaria.

Imagen corporativa

Por imagen corporativa se entiende la imagen ligada a una corporación y a lo que ella representa. La imagen corporativa va más allá de un logotipo o marca, o de una forma de aparecer en público, éstas son expresiones de la identidad de un organismo o institución, una identidad que se configura mediante un conjunto de características específicas de aquéllos, fácil y claramente percibido tanto desde el interior como desde el exterior de la propia organización.

En diversas ocasiones se ha señalado en los medios profesionales que los Servicios Sociales tienen un problema con su imagen, que con frecuencia se asocia a los viejos patrones de la beneficencia, antes que a los nuevos derechos sociales entendidos como derechos de ciudadanía.

También se ha señalado con frecuencia que la inconcreción de la oferta prestacional del sistema de Servicios Sociales, y la dispersión entre distintos órganos administrativos responsables, contribuye a la formación de una imagen difusa y fragmentada de los mismos, sea por parte de la población en general, de los usuarios de determinados servicios, o incluso de los propios empleados, de cualquier nivel, que trabajan en dicho sistema.

Es por ello que en los procesos de planificación de Servicios Sociales más recientes suelen incluirse medidas que contribuyan a modificar la imagen de estos, al tiempo que ayuden a percibirlos como auténticos sistemas públicos para el bienestar social. Tal fue el caso en el Ayuntamiento de Madrid cuando, en 1997, estableció los criterios organizativos para la mejora de la atención social, incluyendo las instalaciones e infraestructuras como uno de los factores en los que se fundamenta una mejora de la calidad. En concreto, en el documento que recoge dichos criterios organizativos puede leerse: "Las instalaciones deben poseer una identidad corporativa, ser accesibles, acogedoras y respetuosas con la intimidad del usuario".

A pesar de los innegables avances, es preciso continuar incidiendo en que la imagen corporativa de los Servicios Sociales Municipales esté suficientemente consolidada ante sus públicos internos y externos.

La configuración, presentación y transmisión de la imagen corporativa está bastante relacionada con los procesos de comunicación interna y externa antes descritos. También con la adopción de un estilo corporativo, que se suele definir con precisión en los manuales de identidad, con la edición de documentos y folletos explicativos que faciliten el conocimiento global de la organización, el funcionamiento particular de determinados servicios, o los requisitos para acceder a los mismos. La formación inicial de las nuevas personas que se incorporan a la organización, con el fin de que dispongan de una visión global y rápida de la misma es muy importante para evitar que cada cual tenga que irse buscando la información que necesita, así como para iniciar un proceso de identificación con su nueva entidad de destino.

La mejora de la interacción entre usuarios y profesionales y la creación de una imagen corporativa de los Servicios Sociales municipales pueden resultar favorecidas por la exposición en lugar visible de los derechos y deberes de los ciudadanos con respecto a los Servicios Sociales, así como del catálogo de prestaciones del sistema. La implantación generalizada de mecanismos para "dar voz" a los usuarios constituye también un instrumento para favorecer la identificación con la institución y el control de la calidad de la atención prestada.

Por último, la disposición de los espacios de recepción y atención a los usuarios, los colores, las señalizaciones, son cuestiones que facilitan el uso de los servicios públicos y resultan esenciales si se desea prestar cada vez un mejor servicio a los ciudadanos, en una perspectiva de atención social orientada al usuario.



Órganos de participación ciudadana

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con numerosos órganos de participación ciudadana, de carácter general o sectorial, que tienen como objeto específico de actuación el campo de los Servicios Sociales: Consejos Territoriales de Servicios Sociales, Consejos Locales de Atención a la Infancia y Adolescencia, Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid, Mesas de Diálogo y Convivencia, etc.

Estos órganos de participación revisten una importancia especial para la Atención Social Primaria, puesto que entre sus funciones se incluyen, entre otras, las de canalizar la información sobre las necesidades y demandas sociales o la formulación de propuestas relativas a la mejora del funcionamiento de los servicios y actuaciones.

Modelo de gestión

Los Servicios Sociales constituyen un caso concreto de producción mixta de servicios para el bienestar. Se trata de un ámbito en el que, históricamente, el sector privado de carácter no lucrativo ha tenido un peso muy importante en la prestación de servicios, si bien con un alto nivel de dependencia del sector público.

Con la implantación del modelo de Servicios Sociales públicos, regulados por leyes autonómicas a partir de 1982, cobra fuerza una forma de gestión de fuerte producción pública con una colaboración, subsidiada mediante subvenciones, de las entidades no lucrativas. Desde finales de los años 80 y primeros 90, esta colaboración se amplía paulatinamente a entidades de carácter empresarial, a la vez que la forma de subvención se sustituye o se complementa con la forma de contratación de servicios. En todo caso se mantiene una fuerte regulación pública, con objeto de garantizar la accesibilidad de los servicios y prestaciones y su efectividad, y asimismo un elevado compromiso financiero del sector público, el único capaz de garantizar derechos a los ciudadanos.

Esta forma mixta de gestión constituye uno de los mecanismos de ajuste adoptados en general por los sistemas de bienestar social, y va teniendo reflejo también en las nuevas leyes de Servicios Sociales, entre ellas la de la Comunidad de Madrid, que alude a ella en su artículo 28, en el que se determina que todos los centros y servicios dependientes de las Administraciones autonómica y local, sean propios o estén gestionados por alguna de las formas contempladas para la contratación por parte de las Administraciones públicas, forman parte del sistema público de Servicios Sociales, y así mismo en el artículo 61, relativo a la contratación de servicios.

El Ayuntamiento de Madrid no es una excepción en este proceso de evolución en la forma de producción de los Servicios Sociales. De este modo, a la vez que ha mantenido la estructura básica que soporta la red de Servicios Sociales municipales (primarios y especializados) e incrementado sustancialmente los recursos humanos dedicados a la gestión y atención directa, ha ampliado la contratación de servicios profesionales externos, principal o casi exclusivamente referidos a la atención social especializada. El cuadro que se muestra a continuación ilustra cumplidamente esta última afirmación.

CONTRATACIÓN EXTERNA
Número de profesionales (*) según programas sectoriales

PROGRAMAS	2006/2007
Menores y Familia	422
Samur Social	139
Atención a Inmigrantes	156
Mayores	342
TOTAL	1.059

(*) *Licenciados y diplomados*

a) Contratación

Los servicios que se llevan a cabo por entidades de la iniciativa social se gestionan, fundamentalmente, mediante contratos adjudicados por concurso público. La iniciativa para la puesta en marcha de cada uno de estos servicios corresponde a cada Dirección General, donde se diseña y redacta el proyecto técnico, se prepara el expediente de contratación, se informan las diferentes ofertas y se forma parte de la Mesa de Contratación.

Una vez adjudicado el contrato, desde cada Dirección General se llevan a cabo las tareas para su puesta en funcionamiento, que suele ser la información a los distritos del nuevo servicio, y del procedimiento a seguir para que en el mismo se atienda a los ciudadanos.

Desde la Dirección General correspondiente se hace un seguimiento del servicio, tanto de sus aspectos administrativos (facturación, certificados de Hacienda y Seguridad Social, cumplimiento de compromisos contractuales), como de sus aspectos técnicos: datos de atención, metodología de trabajo, etc.

Habitualmente, los Servicios Sociales distritales mantienen reuniones con las empresas adjudicatarias para el seguimiento de los usuarios del distrito que son atendidos, dando además el visto bueno a los datos mensuales de atención y facturación que les correspondan.



b) Subvenciones

Desde el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, y promovidas por las diferentes Direcciones Generales se realizan diversas convocatorias de subvenciones. En el cuadro siguiente se resumen las convocatorias correspondientes al año 2007 en el ámbito de los Servicios Sociales, así como el importe total de lo distribuido y el número de proyectos subvencionados.

SUBVENCIONES EN EL ÁMBITO DE SERVICIOS SOCIALES. 2007

CONVOCATORIA	IMPORTE	Nº PROYECTOS
D. G. Servicios Sociales	623.150 €	109
D. G. Infancia y Familia	766.000 €	105
D. G. Mayores	260.000 €	28
D. G. Inmigración, Cooperación y Voluntariado (Dept. Voluntariado)	120.000 €	15
D. G. Inmigración, Cooperación y Voluntariado (Dept. Inmigración)	846.379 €	47
TOTAL	2.615.529 €	304

Desde las distintas Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales se redactan las bases de las convocatorias, se preparan los correspondientes expedientes administrativos, se valoran los proyectos presentados y se controla la ejecución y justificación, tanto técnica como económica, de los mismos.

3. El modelo de Atención Social Primaria en Madrid

La historia de los Servicios Sociales, en cuanto conjunto de servicios personales configurados como un sistema público para el bienestar social, es relativamente reciente en nuestro país. En la Comunidad de Madrid su regulación inicial se produce a través de la Ley de Servicios Sociales de 1984, y desde entonces no han dejado de producirse documentos técnicos, y normativa de desarrollo y complementaria, con la finalidad de ir delimitando más claramente la organización, contenidos y prestaciones propias de este sistema. La nueva Ley de Servicios Sociales de marzo de 2003 viene a consolidar dicho sistema, incorporando los cambios que el rodaje de casi 20 años de aplicación de la Ley anterior y las adaptaciones a las nuevas realidades sociales hacían necesario.

El Ayuntamiento de Madrid nunca se ha quedado atrás en el proceso de construcción de los Servicios Sociales públicos, antes al contrario, ha sido avanzadilla en muchos aspectos en el camino de buscar los mejores medios para satisfacer las necesidades sociales de los habitantes de la ciudad. En este sentido, ya en 1989 elaboró y publicó un Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales municipales, y casi 10 años más tarde, en 1997, a través de un proceso altamente participativo, vino a establecer los Criterios organizativos para la mejora de la atención social en los mencionados Centros.

En términos generales puede decirse que, en la breve historia de los sistemas de Servicios Sociales, después de un periodo inicial de creación e implantación, vino una etapa de maduración o institucionalización de los servicios, correspondiendo ahora abordar una nueva etapa que podría definirse como de "innovación" orientada principalmente a dotar al sistema de Servicios Sociales de una forma de actuación ágil y eficaz, claramente orientada al usuario, en la perspectiva de conseguir una más amplia universalización de la cobertura de estos servicios.

Puesto que cualquier avance ha de apoyarse en los logros y en las enseñanzas de etapas anteriores, en este apartado se describirán brevemente las mismas, y al tiempo se hará un balance de la situación actual, entendida como punto de partida para la definición de la etapa siguiente.

El Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Centros

Constituye el objeto de esta norma la regulación de las competencias, la organización y el funcionamiento de todos los Centros de Servicios Sociales, entendidos como el equipamiento básico de la red de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Según aparece en la exposición de motivos, es ésta una red pública constituida por el conjunto de recursos técnicos, humanos y financieros, así como por los equipamientos que los sustentan, que está formada por los Servicios Sociales Generales y los Servicios Sociales Especializados definidos en la Ley. El Reglamento tiene también por objeto la identificación de la oferta municipal, desarrollando las prestaciones que se gestionarán en los Centros, de acuerdo con criterios de calidad.

La norma toma en consideración las diferentes realidades territoriales que se dan en la ciudad, y que vienen a plantear un doble reto a los Servicios Sociales: lograr respuestas y soluciones adecuadas en cada distrito, sin menoscabo de la necesaria homogeneidad de la atención, de forma que todo ciudadano tenga los mismos derechos ante las mismas situaciones de necesidad.

En primer término, además de la definición, características y objetivos de los centros, de las prestaciones sociales y de las condiciones de acceso, se señalan los derechos y deberes de los usuarios. En lo que se refiere al funcionamiento, se establecen las Unidades de Trabajo, que serán tres: de Trabajo Social, Administrativa y de Programas, todas ellas dependientes de la Dirección del Centro. Se fijan las plantillas mínimas de los centros, y las funciones de cada Unidad, así como las del Director y las que corresponden al entonces Jefe de Sección de Servicios Sociales del respectivo Distrito. Se establecen también criterios para la coordinación entre las Unidades y con la Dirección, a través de reuniones con una periodicidad determinada. Por último se definen los contenidos técnicos y metodológicos de la actividad desarrollada en los centros, a través de pautas para su programación.

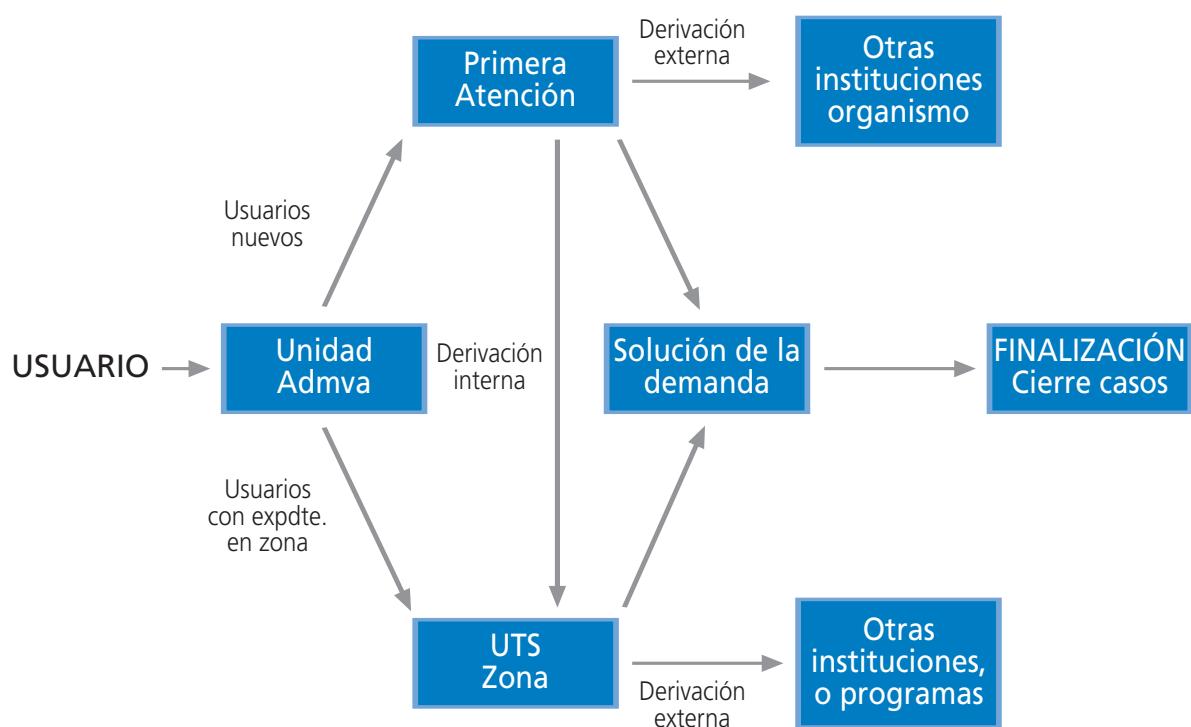
Este Reglamento sigue vigente como marco regulador de la actividad de los Servicios Sociales municipales. Su flexibilidad ha permitido hasta el momento adoptar cambios en la organización de los servicios sin menoscabo del respeto a sus directrices fundamentales, pero es evidente que está necesitado de una actualización acorde con la nueva realidad de los Servicios Sociales en la ciudad.



Un modelo de calidad en la atención social

El Ayuntamiento de Madrid emprendió, desde finales de 1996, un proceso de mejora de sus Servicios Sociales Generales que tenía como meta incrementar la calidad en la atención de los usuarios. Se constituyeron cinco grupos de mejora compuestos por técnicos de Servicios Sociales que trabajaron de marzo a junio de 1997, analizando aspectos críticos y elaborando propuestas de mejora. Con las aportaciones y sugerencias recibidas, sumadas a otros datos y elementos para el diagnóstico de situación, el Área de Servicios Sociales diseñó el nuevo Modelo de atención para los Servicios Sociales Generales, que se presentó en unas Jornadas Municipales celebradas en noviembre de 1997. La puesta en marcha del modelo en los 21 distritos se realizó, de forma escalonada, de febrero a junio de 1998.

Las características del Modelo están recogidas en un documento que constituye un auténtico manual operativo, complementario del Reglamento de Centros en lo que se refiere al contenido, organización y funcionamiento de los servicios de Atención Social Primaria en el Ayuntamiento de Madrid. El circuito de atención constituye una estrategia clave en la definición del nuevo modelo. Este circuito se representa del modo siguiente:



El modelo de Atención Social Primaria tras 10 años de aplicación

En el diseño del modelo estaba previsto el seguimiento continuo de su aplicación, pero no así la realización de evaluaciones anuales y de una evaluación final, que podría constituir el punto de partida para iniciar una nueva etapa en la atención social. No obstante, sobre la base de la información obtenida a través de ese seguimiento continuado, así como de los datos de actividad que ofrece el sistema de información y de las percepciones y opiniones de los grupos de trabajo constituidos para la elaboración de este Plan, puede establecerse un cierto balance de resultados.

Mejora de la calidad

- a) Sistemas de información. Se ha implantado un nuevo sistema de información que mejora la evaluación cuantitativa, y a través de ella, el conocimiento de los niveles de atención, la comparación entre centros y el análisis para hacer recomendaciones y ajustes. Los profesionales consideran que existe la necesidad de evaluar también la intervención y los objetivos conseguidos, y hacer una devolución de la información obtenida. Por último, se observa actualmente una discordancia en la unidad de análisis, que en Primera Atención es la persona y en Zona la familia, lo que dificulta el estudio integrado de la atención en ambos ámbitos. Se considera también conveniente registrar como "atención prestada" cada acto profesional y no cada información que se ofrece al usuario en un mismo acto.
- b) Instalaciones e infraestructuras. Las instalaciones e infraestructuras en general son buenas, porque se trata de edificios recientes por lo general bien situados y bien comunicados. Se han introducido algunas pautas para facilitar el acceso y la orientación espacial de los usuarios, pero es preciso seguir incidiendo en una estrategia de diseño homologado de los espacios que permita una buena acogida y un entorno amigable para los clientes, que transmita a la vez una clara imagen corporativa.

Satisfacción del usuario

De acuerdo con el modelo definido, esta satisfacción se apoyaba en 4 elementos:

- a) Apoyo de la dirección. La profesionalización de la función directiva en el ámbito de los Servicios Sociales ha sido reconocida como una necesidad en el momento presente. La formación específica en técnicas de dirección y gestión ha sido introducida como obligatoria, para los directores de centros sociales de iniciativa privada, por la Ley 11/2002 de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, y está ofreciéndose también a los empleados públicos con responsabilidades directivas en la Comunidad de Madrid, como así podría hacerse también en el ámbito municipal.
- b) Personal suficiente y bien formado. En las consultas realizadas se señala que en la primera atención deberían situarse los profesionales con mayor formación, indicándose asimismo que la falta de sustituciones de personal puede dificultar la intervención.



- c) Objetivos explícitos y practicables. La aplicación del presupuesto por objetivos en el Ayuntamiento de Madrid ha introducido la generalización de esta práctica, pero se hace necesario incorporar al quehacer habitual de los centros de Servicios Sociales una rutina sistemática consistente en: planificación de objetivos->presupuestación ->seguimiento->evaluación. El Anexo sobre contenidos técnicos del Reglamento de centros, apartado 1º, daría pie a realizar un Programa anual de actividades, tal como, por otro lado, se establece en el artículo 24.4. de la Ley de Servicios Sociales.
- d) Entorno físico apropiado. Como ya se ha señalado, pese a las mejoras introducidas es precisa una estrategia general de adaptación de los espacios a las necesidades de los usuarios.

Problemas que se identificaron

- a) Frente a la anterior disparidad de modelos organizativos, actualmente el modelo es común, aunque es preciso avanzar hacia la definición de una plantilla básica de centro.
- b) Desaparecieron las listas de espera en el acceso a la atención social que se detectaban en el año 1997, pero tienen tendencia a resurgir en los distritos con peor dotación o una organización mejorable.

Objetivos de mejora planteados

- a) **Homogeneizar los modelos de atención.** La división del trabajo y la distribución de puestos fue establecida de tal forma que los trabajadores sociales de Primera Atención, Zona y Programa conocieran sus funciones y competencias. Con el paso del tiempo, los distritos se han ido adaptando a sus circunstancias y realizando distintos ajustes.
- b) **Racionalizar los recursos humanos y las prestaciones.** La dotación racional de los recursos humanos continuaría siendo un objetivo en la actualidad. Por otro lado la definición de las prestaciones del sistema de Servicios Sociales ha cambiado con la nueva Ley, lo que sugiere la necesidad de adaptación a la norma.
- c) **Agilizar la atención, respuesta inmediata.** La Primera Atención permite una toma de decisiones rápida, flexible y adaptable. Ofrece inmediatez y agilidad en la atención al ciudadano. Agiliza la gestión y trámite de prestaciones finalistas. Sin embargo, no siempre queda garantizada la atención en el día, teniendo el usuario que volver una segunda e incluso una tercera vez. Por regla general no se dan citas, solo el distrito que quiere lo hace.

Círculo de atención

Está implantado el mismo circuito de atención en todos los Centros de Servicios Sociales que tiene criterios de acceso y de atención homogéneos. De este modo la Primera Atención constituye la “puerta de entrada” a la atención social y realiza intervenciones que se prevén cortas, mientras que la Zona desarrolla intervenciones de más larga duración.

Criterios organizativos generales

- a) **Distribución del tiempo dedicado a atención, gestión y coordinación.** En líneas generales, los profesionales consideran que se dedica demasiado tiempo a la gestión de prestaciones, en perjuicio del tiempo de intervención. Los protocolos de funciones de la unidad administrativa (recogida y entrega de documentación, etc.) con frecuencia no se cumplen, y estas tareas son realizadas por los trabajadores sociales, en detrimento del tiempo necesario para la intervención.
- b) **Días y horas de atención en Primera Atención y Zona.** Los días y horas de atención son los mismos en todo el municipio. En 2005 se ha introducido la atención en horario de tarde en 4 Centros para Primera Atención y en 2 Centros para UTS de Zona. Se expresan distintas opiniones favorables a extender esta medida.
- c) **Estándares de atención.** Se observan distintas desviaciones con respecto a los estándares establecidos, que se pueden referir a la rotación de los profesionales, a la forma de medir las cargas de trabajo, a la aplicación generalizada del diseño de intervención, etc.
- d) **Estándares de coordinación.** Los fallos relativos a coordinación señalados por los profesionales se refieren a los ámbitos internos (instrucciones para la aplicación de programas y prestaciones diseñadas por las distintas Direcciones Generales del Área) y a los externos (Comunidad de Madrid y entidades que realizan programas o servicios contratados).

Metodología de intervención

Dentro de la metodología de intervención común se observan algunas disfunciones que es preciso superar, a fin de ofrecer una atención integrada desde la Atención Social Primaria. Se destaca la ausencia de un trabajo social de base comunitaria, a través de la detección de problemas y aplicación de soluciones adaptadas a las necesidades de cada ámbito territorial.

Protocolos

Los profesionales expresan que existe una gran dispersión de protocolos, siendo más los que están orientados a la gestión que a la intervención. A pesar de ello, en bastantes casos dichos protocolos no se cumplen. En suma, los protocolos no están siendo un apoyo para la intervención. Se considera que, en el futuro, deberían ser pocos, claros y compartidos institucionalmente. Sugieren la oportunidad de un manual de procedimiento general donde se recojan todos los protocolos e instrucciones que deban ser aplicados en los Centros de Servicios Sociales.

Aplicación de las medidas previstas en el modelo

En relación con lo previsto en la implantación del actual modelo, solamente parece no haberse cumplido lo siguiente: criterios de actuación y homogeneización de metodología de programas, incorporación de las sugerencias de los usuarios, desarrollo de Cartas de Servicios.



4. Respuestas de los Servicios Sociales a las necesidades y demandas ciudadanas

Un aspecto no menor, dentro del conjunto de acciones que se esfuerzan en configurar a los Servicios Sociales como derechos ciudadanos, alude a la necesidad de clarificar la oferta prestacional del sistema, de tal modo que los ciudadanos puedan tener una visión inicial, lo más aproximada posible, de lo que pueden esperar del mismo.

Términos como “catálogo de prestaciones”, o “cartera de servicios”, han empezado a aparecer de un tiempo a esta parte en los textos legales destinados a ordenar el contenido de los Servicios Sociales y también en diferentes documentos técnicos. Es una tendencia que se encuentra en sintonía con las más actuales orientaciones seguidas en las Administraciones públicas, que asumen la “orientación al usuario” como una de las características consustanciales al servicio público.

Análisis de la oferta de servicios

Según señala la Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, el sistema público de Servicios Sociales está constituido por el conjunto integrado de prestaciones, programas, actividades y equipamientos destinados a la atención social de la población y gestionados por las Administraciones autonómica o local.

Prestaciones

Son prestaciones del sistema público las actuaciones o los medios que, como forma de protección singular, se ofrecen a las personas o grupos en los que se integran para alcanzar, restablecer o mejorar su bienestar. La Ley clasifica las prestaciones en tres tipos: técnicas, económicas y materiales, que se dispensan a través de centros o a través de servicios.

El Ayuntamiento ofrece pues todas estas prestaciones previstas en la Ley, a través de los equipos profesionales que componen sus Centros de Servicios Sociales. Además de eso, ofrece un conjunto extenso y diversificado de prestaciones de nivel especializado, principalmente en forma de servicios que, a la vez sirven de apoyo a la Atención Primaria.

Por otro lado, los Servicios Sociales municipales participan en la gestión de diversas prestaciones cuya titularidad corresponde a la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta que este ámbito territorial es el más próximo y facilitador para los ciudadanos; todo lo cual viene realmente a configurar la Atención Social Primaria como “puerta de entrada” a los servicios y prestaciones propias del sistema público.

Esta multiplicidad en la oferta de servicios, cada uno con sus correspondientes requisitos de acceso y procedimientos de solicitud y concesión, es la que tiene que ser manejada por cada profesional de Atención Social Primaria, lo que explica la complejidad de su trabajo.

Programas

Según una definición convencional, los programas de Servicios Sociales consisten en una previsión de acciones para conseguir unos objetivos en un periodo de tiempo determinado. Los proyectos son también herramientas para planificar acciones, pero en un ámbito más concreto y con una duración temporal más corta.

Teóricamente, los proyectos deberían estar conectados con programas, y estos a su vez con planes más generales de actuación. Sin embargo, es frecuente que exista una profusión de proyectos, que se mezclan con programas, también múltiples, y que unos y otros se alarguen en el tiempo sin ser evaluados o reformulados globalmente.

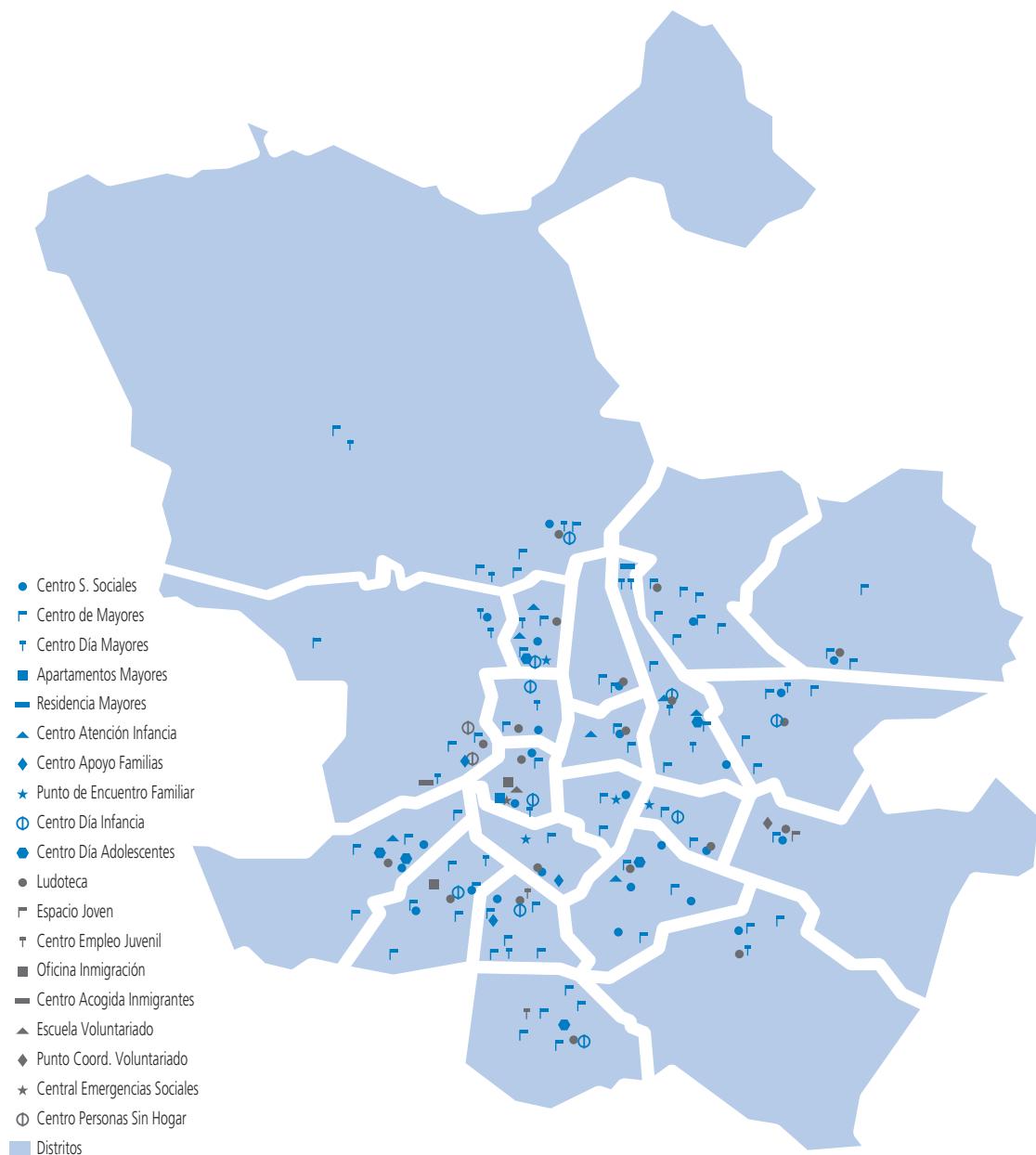
El resultado que produce es el de una enorme dispersión, que sugiere la existencia de dificultades en distintos planos: de la gestión, de la información, del análisis de resultados, de la coordinación, etc. Por otro lado, el desarrollo de programas promovidos desde el Área, o bien de proyectos propios de cada Distrito, suponen una ampliación de la actividad desarrollada en los Centros de Servicios Sociales, cuya presentación sistematizada contribuiría a dar visibilidad a las actuaciones del sistema.

Equipamientos

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con 230 centros o dispositivos destinados a la atención social de la población. De ellos, 31 (13%) son centros destinados a la Atención Social Primaria, y el resto son de carácter sectorial, distribuidos del modo siguiente: 114 (50%) para la atención de personas mayores, 69 (30%) dedicados a las familias y menores, 6 (3%) para la atención y acogida a población sin hogar, 5 (2%) para atención y apoyo a la población inmigrante, 4 (1,8%) dedicados a la formación y promoción del voluntariado y 1 dedicado a la coordinación y atención de las emergencias sociales.



La distribución territorial de estos equipamientos sociales y su tipología es la que se muestra en el gráfico siguiente.



En lo que se refiere en concreto a los Centros de Servicios Sociales, todos los Distritos municipales cuentan al menos con un centro, aunque algunos cuentan con dos o más centros. Ello da una cobertura media de un Centro de Servicios Sociales por cada 110.000 habitantes, pero el problema aquí, una vez más, está en la desviación de la media, puesto que los extremos se sitúan en 1 centro para 43.000 habitantes, frente a 1 centro para 226.000.

El diseño de la Red Básica de Servicios Sociales para la implantación del Plan Concertado, señalaba como equipamiento mínimo un centro por Demarcación, con objeto de conseguir el mayor acercamiento de los servicios a sus potenciales usuarios. El Decreto de Zonificación (Decreto 109/1998), establece que el volumen de población agrupado por la Demarcación alcanzará un máximo de 100.000 habitantes, excepción hecha del municipio de Madrid, donde podrá superarse ese límite.

Análisis de la demanda y de la atención prestada

Cobertura total

A 1 de enero de 2008, las personas que habían tomado contacto y recibido atención de los Servicios Sociales de primer nivel en la ciudad de Madrid representaban el 26% de la población total de la ciudad.

Por encima de la media citada se sitúan más notablemente los distritos de Puente de Vallecas (37%), Usera (33%), Villaverde (32%) y Villa de Vallecas (31%). Los distritos más alejados de la media de cobertura total son los de Chamartín (17%), Retiro (19%) y Hortaleza (19%).

Cobertura anual

La tasa de cobertura en el año mide la frequentación de los Servicios Sociales por parte de la población. En 2007 la tasa de cobertura anual en Primera Atención fue de un 3,3% de la población en Primera Atención y de un 4,1% en UTS de Zona. Aunque, por la forma de estar recogidos y tratados los datos, no pueden sumarse directamente estas dos cifras, puede estimarse que el porcentaje de población atendida en el año de referencia supera al 7% de la población total.

Las tasas de cobertura más elevadas en Primera Atención aparecen en los distritos de Puente de Vallecas (4,8%) y Centro (4,7%), la menor la muestra Barajas (2%). En UTS de Zona hay cuatro distritos que superan ampliamente la tasa media de cobertura anual. Son estos Usera (5,8%) Moratalaz (5,7%), Puente de Vallecas (5,6%) y Carabanchel (5%).

En el caso de los datos relativos a tasas de cobertura, las diferencias entre Distritos es menos notable que en los otros aspectos comentados anteriormente. Las diferencias existentes podrían estar influidas por el número de profesionales dedicados a la atención, sea de primera acogida o de zona. Así, a menor ratio de población por trabajador social, se observa una tasa de cobertura más alta, pero no siempre a igual ratio corresponde una igual cobertura, lo que sugiere la influencia de distintos estilos de trabajo en unos y otros centros de Servicios Sociales.

Evolución de la demanda y la atención

El número de personas o familias atendidas por los Servicios Sociales municipales de Atención Primaria casi se ha duplicado en el plazo de cinco años, tanto en Primera Atención como en UTS de Zona. El ritmo de crecimiento ha sido distinto, puesto que en el primer caso el crecimiento más fuerte se produjo en los primeros años, mientras que en Zona el aumento más importante ha tenido lugar en los dos últimos. Esto ha tenido como consecuencia que, en 2007, los usuarios totales de Zona hayan superado en número a los de Primera Atención.



EVOLUCIÓN DE PERSONAS Y FAMILIAS ATENDIDAS. 2003-2007

Primera Atención	2003	2004	2005	2006	2007
Total personas atendidas	75.200	85.429	93.233	99.723	103.929
Total personas en hor. de tarde	-	-	6.474	8.602	7.680
Incremento anual (personas)		10.229	14.278	8.618	3.284
Incremento anual (%)		14%	17%	9%	3%
Incremento acumulado	100	114	133	144	14
UTS Zona	2003	2004	2005	2006	2007
Total unidades familiares atendidas	60.229	77.306	102.004	138.604	130.282
Total unid. familiares en hor. de tarde	-	-	1.781	2.408	3.286
Incremento anual (familias)		17.077	26.479	37.227	-7.444
Incremento anual (%)		28%	32%	36%	-7%
Incremento acumulado	100	128	170	234	222

Fuente: Memoria del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. 2007

El incremento de personas atendidas en Primera Atención ha sido constante a lo largo de los últimos cinco años y así, aunque en el último año el aumento ha sido menos importante, en el plazo de 5 años la atención ha aumentado casi en un 50%. El ritmo de crecimiento ha sido más importante en las UTS de Zona donde, a pesar del descenso del último año, se ha duplicado el número de familias atendidas desde el principio hasta el final de este periodo. La atención en horario de tarde, que se puso en marcha en algunos centros a partir de 2005, ha crecido de manera importante en Zona. Las personas atendidas en las tardes representan el 7% del total en el primer nivel y el 2,5% del total en Zona.

Tipología de la demanda

Los servicios dirigidos a las personas mayores se encuentran en los primeros lugares entre las demandas de los usuarios en Primera Atención. En relación a años anteriores en 2007 se ha producido un cambio, cual es que las demandas de atención relacionadas con el "arraigo social" de las personas inmigrantes han desplazado a la Renta Mínima de Inserción de esta relación de demandas más frecuentes, superando en número a las otras dos demandas convencionales que son las de residencias de mayores y las ayudas económicas para la asistencia a Escuela Infantil. En conjunto estas cinco demandas suman el 50% de todas las que se produjeron en el año.

TIPOLOGÍA DE LA DEMANDA 2007 (5 demandas más frecuentes en todos los Distritos)

TIPO DE PRESTACIÓN	PRIMERA ATENCIÓN	
	Número	%sobre el total de las demandas
1. Auxiliar de hogar	23.093	19%
2. Teleasistencia	13.930	11%
3. Arraigo social	13.833	11%
4. Residencia de mayores	6.212	5%
5. Ayuda Escuela Infantil	4.488	4%
Total	57.516	50%

Fuente: *Memoria del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. 2007*

Perfil de los usuarios

En el perfil sociodemográfico de las personas nuevas en Primera Atención durante 2007 destacan los siguientes rasgos:

- Edad: las franjas más significativas son la de los mayores de 75 años (40% del total), la de 26 a 35 años (15%), y de 36 a 45 años (12%).
- Sexo: los usuarios de los Servicios Sociales son mayoritariamente usuarias, aunque va aumentando el número de hombres y así el 69% de las personas atendidas en 2007 fueron mujeres.
- Nacionalidad: del total de personas nuevas atendidas, un 28% tenían nacionalidad extranjera.

La atención en el conjunto de la red de Servicios Sociales municipales

Según se ha venido comentando, el Ayuntamiento de Madrid dispone de dispositivos y recursos de atención social tanto de nivel primario como de nivel especializado, con servicios orientados a dar respuesta a necesidades que afectan a distintos sectores de población los cuales, por su edad o por su situación resultan ser más vulnerables.

Destacan, en este sentido los servicios dirigidos a la infancia y la familia, a las personas mayores, a las personas sin hogar y a las personas inmigrantes. Durante el año 2007, aparte de la atención profesional en el nivel primario que hasta aquí se ha comentado, a través de otros dispositivos municipales se han canalizado recursos o prestaciones adicionales a un conjunto de población que se acerca a las 500.000 personas, que se suman a las más de 200.000 a las que se ha venido haciendo referencia.

El cuadro que se muestra a continuación ofrece el detalle del tipo de atenciones recibidas por estas 710.752 personas.



**ATENCIÓN PRESTADA EN 2007 POR LA RED DE SERVICIOS SOCIALES
DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID**

ÁMBITO	PRESTACIÓN	INDICADORES
ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA	Primera Atención	Personas: 103.929
	UTS Zona	Familias: 130.282
	RMI	Solicitantes: 1.989
	Ayudas económicas	Personas: 6.086
OTROS SERVICIOS SOCIALES GENERALES	SAMUR Social	At. Presencial: 4.598 At. Telefónica: 60.802
	Unidad móvil	Personas: 10.514
	Cº Acogida S. Isidro	Personas: 1.622
	Campaña Ola de frío	Personas: 1.635
INFANCIA Y FAMILIA	Equ. T. Menores y Familias	Casos: 7.014
	Centros residenciales	Personas: 146
	C. Atención Infancia	Personas: 4.885
	C. Apoyo Familias	Familias: 9.042
	P. Encuentro Familiar	Personas: 2.916
	Centros día adolescentes	Personas: 485
	Sº Educación social	Personas: 12.155
	Sº Implicación Familiar	Personas: 2.031
	Sº Apoyo Acogimientos	Personas: 2.482
	Prog. Apoyo Empleo	Personas: 1.771
	Sº Orientación Jurídica	Consultas: 6.574
	Espacios socioeducativos	Personas: 1.041
	Centros de Día de Infancia	Personas: 537
	S.A.D. Menores y Familias	Personas: 1.048
	Escuelas de Padres	Personas: 1.000
	Programa primeros días	Familias: 553
INMIGRACIÓN	Serv. Med. Soc. Intercultural	Personas: 7.738
MAYORES	Centros Residenciales	Personas: 184
	Centros de Mayores	Personas: 196.203
	Centros de Día	Personas: 4.475
	S. Ayuda a domicilio	Personas: 42.114
	Teleasistencia	Personas: 83.146

Fuente: Memoria del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. 2007

5. El entorno de los Servicios Sociales

Cualquier previsión acerca de los caminos por los que podría discurrir el sistema público de Servicios Sociales en la ciudad de Madrid en un futuro inmediato, ha de tomar en cuenta el contexto en el que se enmarcan los Servicios Sociales en general. Los Servicios Sociales de atención primaria, como el resto de organizaciones públicas y privadas que actúan en el campo del bienestar social, se enfrentan en nuestro tiempo a desafíos que exigen el impulso de políticas innovadoras que, además, sean congruentes con los nuevos valores ciudadanos, así como con aquellos principios sociales comunes en el espacio europeo y con los actuales desarrollos del marco normativo, en el ámbito nacional y autonómico, que conducen a una extensión de los derechos sociales.

Del mismo modo, para impulsar el cambio que requieren los Servicios Sociales, es preciso partir de las inquietudes, las expectativas y los deseos de mejora de los protagonistas de los mismos, esto es, de los usuarios actuales o potenciales de los mismos y asimismo de los directivos, responsables técnicos y profesionales de primera línea, que dedican sus esfuerzos a la prestación de estos servicios públicos.

En el presente apartado se realizará un breve recorrido por estos ámbitos, con el objeto de fijar el campo de lo que se espera de los Servicios Sociales, así como de los compromisos y desafíos que para una gran ciudad como es la de Madrid, supone responder adecuadamente a tales expectativas.

Marco Social Europeo

La vinculación a un entorno sociopolítico como el que representa actualmente la Unión Europea, plantea la necesidad de contemplar esta variable como un aporte significativo a la hora de perfilar la visión sobre el papel de la Atención Social Primaria.

Este marco estaría conformado específicamente por un conjunto de valores y fórmulas en el campo del bienestar social (Modelo Social Europeo), además de por una arquitectura institucional y jurídica de carácter supranacional con evidente incidencia estratégica en las políticas nacionales, e incluso regionales o locales.

A pesar de que no puede considerarse el llamado Modelo Social Europeo (MSE) como un marco estratégico bien delimitado o exento de ambigüedades, si que hemos de tener en cuenta en nuestros análisis su influencia conceptual en las políticas sociales, y su capacidad de funcionar como inspiración subyacente en muchas de las decisiones y proyectos de futuro.

Asumido formalmente por las instituciones europeas y por la mayoría de los países miembros de la Unión, el mencionado MSE constituye un repertorio abierto de principios y formulaciones políticas para hacer frente a los desafíos e interrogantes que plantea el tratamiento de la “cuestión social” en un mundo globalizado en el que, sin renunciar a la prosperidad y el crecimiento económico, la vieja Europa pretende conservar sus valores de igualdad y solidaridad.

La Agenda Social Europea para 2001-2005, sentó las bases para la consolidación de una estrategia global de políticas económicas, laborales y sociales que se refuerzan mutuamente, considerando que las políticas que fomenten las sinergias, y la interacción positiva entre crecimiento económico, empleo y cohesión social redundarán en la consolidación de la economía europea y de su modelo social.

En lo referido a la calidad de la política social, la Agenda Social⁴, plantea cuatro objetivos prioritarios, cuya relación con el campo de acción de los Servicios Sociales resulta bastante evidente:

- **Modernizar y mejorar la protección social:** para responder a las transformaciones de la economía del conocimiento, a los cambios en las estructuras sociales y familiares, y para construir el papel de la protección social como un factor productivo.
- **Promover la inclusión social:** para prevenir y erradicar la pobreza y la exclusión y promocionar la integración y la participación de todos en la vida social y económica.
- **Promover la igualdad de género:** de cara a la plena participación de las mujeres en la economía, la ciencia, la sociedad, la política y la vida cívica como componentes claves de la democracia.
- **Reforzar los derechos fundamentales y combatir la discriminación:** para asegurar el desarrollo y el respeto de los derechos sociales fundamentales como claves de una sociedad equitativa y de respeto.

En el ámbito del bienestar social, uno de los principales instrumentos para materializar esas nuevas propuestas estratégicas son los Planes Nacionales para la Inclusión Social, cuyo desarrollo ha encontrado una continuidad natural a través de los respectivos planes de inclusión de las Comunidades Autónomas.

En 2005 la Comisión Europea propone una nueva Agenda Social que comprende el período 2006-2010. Su objetivo principal es lograr «una Europa social en la economía mundial: empleos y nuevas oportunidades para todos». La Comisión⁵, fija las prioridades que deberían guiar la acción de la Unión Europea en el desarrollo del modelo social europeo. Con esta finalidad la Agenda desarrolla una estrategia doble: en primer lugar, subraya su cometido de hacer crecer la confianza de los ciudadanos; en segundo lugar, presenta acciones clave en torno a dos ejes principales: por una parte, el empleo, y, por otra, la igualdad de oportunidades y la inclusión social.

⁴ COM(2000) 379 final

⁵ COM (2005) 33final <http://europa.eu.int/scadplus/leg/es/cha/c10127.htm>



Un salto cualitativo en la protección social en España: la atención a la dependencia

La atención a la dependencia o, expresado en términos positivos, las políticas de fomento o facilitación de la autonomía personal, constituyen sin duda una dimensión muy importante de cualquier estrategia de mejora de la inclusión social, objetivo éste que tiene uno de sus referentes principales de carácter supranacional en la Carta Social Europea.

La plasmación en nuestro país de esta apuesta estratégica se concreta en la recientemente aprobada Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, en cuyo artículo 1.2. se define este nuevo ámbito de protección social: El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales.

Los principales criterios estratégicos sobre los que pretende asentarse este nuevo sistema de protección serán:

- **Universalización**, extendiéndose progresivamente hasta cubrir a todos los grupos de población con diferentes niveles de dependencia.
- **Sostenibilidad económica**, reforzada por el efecto multiplicador sobre la actividad económica y el empleo que tendrá previsiblemente un gasto social de esta magnitud.
- **Sistema mixto de provisión**, ya que aunque se parte de un concepto de responsabilidad pública, se tiene en cuenta el papel cualitativamente significativo de la oferta privada.
- **Integralidad**, en la medida en que se contempla el abordaje de las necesidades mediante un continuo de prestaciones.
- **Cooperación y coordinación** entre diferentes agentes institucionales y sociales para conformar una oferta próxima y suficiente, que tendría su soporte en una red integrada de centros y recursos públicos, privados y de la iniciativa social.

A la vista de estos principios, cabe prever que la aplicación de la nueva ley vendrá a reforzar el desarrollo de los sistemas y redes territoriales de Servicios Sociales, tanto de carácter autonómico como municipal, de tal manera que, lejos de restarles protagonismo, impulsará su contribución a la configuración de los Servicios Sociales como cuarto pilar del Estado de Bienestar, según se señala en el preámbulo de la Ley. De esta manera quedaría definido y reforzado el contexto local de intervención, dado que las prestaciones de cuidados personales y de Servicios Sociales vienen siendo, por criterios de proximidad, de ámbito municipal.

No puede en todo caso obviarse el riesgo de que el desarrollo de este cuarto pilar acabe conformándose como un sistema segmentado, organizado en torno a la cobertura de los problemas de dependencia psico-física, que en cierta forma podría ir en detrimento de aquella variedad de situaciones de dependencia social que hasta la fecha han constituido el ámbito, teórico y práctico, de referencia de los Servicios Sociales generales.

En resumen, se puede prever que la nueva Ley vendrá a plantear diversos retos o requerimientos, algunos ciertamente novedosos y otros no tanto, sobre la Atención Social Primaria:

- En su fase inicial de implantación y posterior generalización, implicará una fuerte necesidad de información-orientación y asesoramiento a los posibles beneficiarios, de tal manera que se canalice ágilmente un flujo de demanda cualificada, conocedora de la oferta del sistema, así como de sus derechos.
- Dado que estamos ante la constitución de un sistema de servicios y prestaciones diversificados, en muchos casos pertenecientes a distintos proveedores, será sin duda necesaria una especial dedicación de los profesionales a las tareas de coordinación operativa de recursos y a la integración técnica de prestaciones que recaen en un mismo usuario.
- Aunque el nuevo sistema de protección prioriza la cobertura de los factores limitantes en el plano psico-físico, seguirá siendo de especial relevancia (incluso en relación con la propia eficacia de las prestaciones rehabilitadoras o de mejora de la autonomía) reforzar el abordaje desde la Atención Social Primaria de las dimensiones relacionales, convivenciales y de participación social de los beneficiarios.
- La institucionalización de este nuevo ámbito de protección como un derecho subjetivo, habrá de suponer ciertamente un cambio en la manera de articular la relación entre la organización y los beneficiarios del sistema, en la línea de dotarlos de un papel más decisivo en cuanto clientes de determinados servicios.
- Otra consecuencia previsible de esa nueva cultura de servicio emergente será la de reforzar el interés en torno a la calidad de las prestaciones y, en correspondencia con esto, la propia satisfacción de los clientes.

I n n o v a c i o n e s i n t r o d u c i d a s p o r l a L e y d e S e r v i c i o s S o c i a l e s d e l a C o m u n i d a d d e M a d r i d

Transcurridos casi veinte años desde la primera Ley de Servicios Sociales, los cambios sucedidos en la vida social, y en la propia aplicación de los servicios en la práctica, hacían evidentes algunas carencias que sugerían la necesidad de adaptación del marco normativo previo a la nueva realidad, señalando incluso caminos para el desarrollo futuro de los Servicios Sociales. Fundamentalmente se requería adaptación en lo referente a la evolución conceptual, delimitación del campo de actuación en Servicios Sociales, tipificación de prestaciones, modelo organizativo, definición de competencias y financiación del sistema.

Todo ello quedó recogido en la nueva Ley que vio la luz en el año 2003, tras un proceso de elaboración participativo en el que intervieron desde responsables políticos del ámbito autonómico y municipal, a técnicos, entidades, asociaciones profesionales y ciudadanos en general. La participación del Ayuntamiento de Madrid, tanto a través de sus representantes políticos, como de sus profesionales, fue verdaderamente notable.



En una perspectiva comparada, la nueva Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, completa los vacíos señalados en la Ley anterior e introduce importantes novedades de cara al futuro, especialmente en lo relativo a:

En lo que más directamente atañe al funcionamiento de la Atención Social Primaria, cabe señalar lo contenido en los artículos 30 y 31 de la Ley, y asimismo las disposiciones del artículo 24, relativo al modelo de intervención. Con respecto a lo primero, la Ley define a la Atención Social Primaria como la estructura dispuesta para el acceso de los ciudadanos al sistema de Servicios Sociales y a las prestaciones del mismo. Este nivel de atención tiene carácter polivalente, al recibir toda variedad de demandas y desarrollar respuestas diversas a los problemas planteados, y asimismo comunitario, al dar respuesta a necesidades de atención social de las personas en el propio ámbito donde éstas conviven y se relacionan.

Según la Ley, a la Atención Social Primaria le corresponde desarrollar las siguientes funciones:

- a) Detección y análisis de necesidades y demandas, explícitas e implícitas, en su ámbito de intervención.
- b) Diagnóstico y valoración técnica de situaciones, necesidades o problemas.
- c) Identificación y captación de poblaciones en riesgo, con fines preventivos.
- d) Atención profesional personalizada.
- e) Gestión y seguimiento de determinadas prestaciones del sistema.
- f) Desarrollo de programas comunitarios.
- g) Fomento de la participación, la solidaridad y la cooperación social.
- h) Coordinación con la Atención Social Especializada, así como con otros servicios para el bienestar que operen en el mismo territorio.

En lo que se refiere al modelo de intervención en el sistema público de Servicios Sociales, la Ley señala cuatro aspectos comunes básicos:

- Diseño del tipo de intervención adecuada en cada caso, con la participación de los interesados y de modo que se garantice la continuidad en los itinerarios de atención.
- Programa o proyecto general de actividad del que dispondrá cada centro o servicio.
- Carácter interdisciplinar de los equipos de los centros.
- Establecimiento de ratios de profesionales entre la población a atender en un ámbito territorial de influencia.

Hablando del entorno de los Servicios Sociales municipales y de la Comunidad de Madrid no cabe dejar de mencionar, junto a lo nuevo, el ámbito de colaboración que ya viene funcionando. Por una parte, en el marco del Plan Concertado para el desarrollo de las prestaciones sociales básicas, se firman Convenios anuales entre ambas instituciones, que van dirigidos a financiar en su conjunto los programas de: Ayuda a domicilio, Prevención e Inserción Social y Familia y Convivencia. Por otro lado, al representar la población de la ciudad de Madrid el 53% del total de los habitantes de la Comunidad, y al ser su envejecimiento mayor que el que se da en el conjunto de la región, la demanda de Servicios Sociales especializados canalizada a través de la Atención Social Primaria del Ayuntamiento tiene un peso muy importante en la atención social prestada desde el nivel autonómico. La buena, ágil y rápida coordinación entre ambos niveles institucionales resulta imprescindible para conseguir una adecuada atención a los clientes de los Servicios Sociales.

El sentir de los profesionales del sistema

El diseño para la elaboración del presente Plan de Atención Social Primaria ha contemplado la participación y consulta a los profesionales de la Red, a través de los siguientes mecanismos:

- Encuesta exploratoria dirigida a Trabajadores Sociales y a personal de las Unidades Administrativas.
- Grupos de trabajo focalizados en los siguientes temas: Visión, Organización e Intervención

Las aportaciones procedentes de las personas que respondieron a la encuesta y los resultados de los grupos han sido incorporados al redactar los comentarios y valoraciones en esta primera parte de análisis de la situación, y así mismo tendrán reflejo en las propuestas de acción comprendidas en el Plan. En este subapartado se resumen solamente los aspectos referidos a su percepción global de las necesidades de mejora que se dan en el sistema municipal de Servicios Sociales, y a su propia actitud hacia el cambio.

Ya desde la primera encuesta, los profesionales expresaron su deseo de que el Plan fuera expresión directa de las experiencias y propuestas de los trabajadores de Atención Social Primaria. Esto explica su postura activa a la hora de aportar opiniones y sugerencias. Éstas han estado referidas, tanto a temas relativos a la organización del trabajo, como a la calidad de la intervención profesional o a la posición de los ciudadanos ante los Servicios Sociales.

A través de la encuesta, la mayoría de los profesionales expresaron un cierto optimismo respecto a las oportunidades de mejorar en todos los aspectos anteriormente mencionados, optimismo que es ligeramente superior entre el personal directivo.

Consideraron como aspectos más necesitados de revisión, en general, las cargas de trabajo, la revisión de los protocolos existentes y en su caso la implantación de otros nuevos y la simplificación de procedimientos administrativos.

De forma más concreta, los cambios más necesarios en Primera Atención serían, en opinión de los consultados: la suficiente dotación de personal, en lo que se refiere a la homogeneidad entre distritos; los protocolos y la adopción de medidas para facilitar el acceso a la atención por parte de colectivos más amplios de usuarios. En Zona, la revisión del número de expedientes asignados a cada profesional, dar prioridad a la intervención frente a los aspectos burocráticos de la atención, y potenciar el abordaje grupal y comunitario. En Programas, resalta la necesidad de redefinir las funciones de esta Unidad, de modo que sirva de apoyo a las zonas y el desdoblamiento de todos o algunos de los programas.



Se señaló también la necesidad de definir bien las funciones de todos los integrantes de la organización, así como de establecer una ratio más equilibrada entre mandos/profesionales de atención.

En relación a los usuarios se expresa el deseo de lograr la universalidad de la atención social, llegando a colectivos más amplios, pertenecientes a las clases medias.

Algunos de los consultados manifestaban su deseo de que el Plan sea útil para la ciudadanía de Madrid y que sirva para la consolidación del sistema de Servicios Sociales.

Por fin, estimaron que el momento de impulso que representa el Plan es una buena oportunidad para el análisis profundo de la intervención, en la que se observan algunos puntos críticos. Asimismo para dar un impulso a la calidez y calidad de los servicios, frente a una sobrevaloración de la cantidad en la medición de resultados.

Los trabajadores de la Unidad Administrativa se mostraron menos optimistas que los trabajadores sociales respecto a las posibilidades de mejora, sin que ello signifique que no la consideran deseable. Su preocupación se manifestaba en torno a todo lo que tiene que ver con la gestión y organización de los recursos humanos: distribución de tareas, atención telefónica, espacio físico, etc. Se consideraron principales temas a abordar para mejorar el trabajo administrativo: la dotación de recursos humanos, la definición de funciones así como la formación permanente y de las personas nuevas que se incorporan. Mencionaban también la necesidad de homogeneización y simplificación de los procedimientos.

Los profesionales que respondieron a la encuesta dirigida a las Unidades Administrativas mostraron su preocupación por los tiempos de espera de las personas que acuden a los Servicios Sociales, así como por la complejidad de los trámites. Como solución sugerían la necesidad de incrementos de plantilla, especialmente en Primera Atención. Asimismo la simplificación de ciertos trámites, reduciendo la documentación exigida y ofreciendo en soporte fácilmente manejable lo específico para cada prestación. Expresaron por fin su deseo de que sean tenidas en cuenta sus aportaciones en la planificación de la Atención Primaria, por ser fuente de información de primera mano.

El grupo de trabajo sobre la visión se ha mostrado también fuertemente motivado hacia los avances en la universalización de los Servicios Sociales y en gestionar ágilmente las prestaciones sociales; el grupo se posiciona con claridad favorable respecto a la descentralización de la gestión en los distritos y reclama coherencia en las directrices y programas provenientes de las distintas Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. La posición intermedia en la estructura organizativa de los Servicios Sociales que ocupan los directores de los centros de Servicios Sociales que también formaron parte de este grupo, centró su principal preocupación en que los contenidos del plan sirvieran para facilitar sus funciones de apoyo a la intervención de los trabajadores sociales de Atención Social Primaria.

La preocupación de los participantes en los grupos de organización e intervención se inclina por dar una buena calidad en la atención que prestan los Servicios Sociales y, desde ese punto de vista, también por las consecuencias del funcionamiento no correcto de la atención al ciudadano.

El potencial y el compromiso de los profesionales en buscar una mejora a la situación técnica, se puso en evidencia a través de las aportaciones de sus compañeros asistentes a los grupos, tanto de organización como de intervención. De sus opiniones se deduce, por fin, la validación del modelo de atención existente aunque con necesidad clara de mejora y revisión de su funcionamiento, que fue objeto de buena parte de sus sugerencias para el Plan.

La opinión de las Direcciones Generales de los Servicios Sociales Especializados

En esta fase de análisis de la situación actual de los Servicios Sociales en el Ayuntamiento de Madrid se consideró necesario también recabar la opinión del resto de Direcciones Generales que integran el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Para ello se convocó una reunión en la que se debatió sobre la base de las conclusiones provisionales de las dos primeras reuniones del grupo de visión.

La reunión se configuró, por lo tanto, teniendo como base la relación de interdependencia entre una parte de los programas y servicios sectoriales y especializados, cuya responsabilidad se sitúa en las distintas Direcciones Generales del Área, y la responsabilidad de planificación y coordinación de la Atención Social Primaria, junto al establecimiento de criterios y metodología de intervención, que corresponde a la Dirección General de Servicios Sociales.

Los representantes que asistieron a la reunión consideran la Atención Social Primaria como el corazón del sistema, que siente las necesidades sociales de los ciudadanos de los distritos y las atiende, como la red que presta servicios a todos los sectores, y que recibe de ellos recursos económicos, humanos, equipamientos.

Las Direcciones Generales ven a los equipos interprofesionales de distrito como equipos mixtos en dos sentidos: integran a la atención social primaria y la especializada, e integran a profesionales del Ayuntamiento y de los servicios contratados porque, señalan, todos los profesionales y servicios contratados forman parte del sistema público. Alertan sobre la necesidad de saber trabajar en equipo y detectan ciertos desajustes en el funcionamiento de los mismos. En concreto se espera expresamente de la Atención Social Primaria:

- Que no se identifique el Trabajo Social solo con la intervención social directa: que incorporen e integren en el Trabajo Social la coordinación de las intervenciones de otros profesionales.
- Que se refuercen como claves la valoración del trabajo social y el diseño conjunto de la intervención social con otros profesionales.
- Que se promueva el “turno de tarde” en Atención Social Primaria, ahora limitado y con carácter piloto.

Se puso de manifiesto también la necesidad de fortalecer la coordinación interna, tanto en el Área como con los Distritos. Señalaron además que existen problemas que es necesario resolver a través de acuerdos de carácter interinstitucional, especialmente con la Comunidad Autónoma. Finalmente, los representantes de las Direcciones Generales realizaron un conjunto de sugerencias en la línea de una mejor coordinación que serán abordadas en el Plan.



Las expectativas ciudadanas

Los Servicios Sociales de atención primaria, por su propia naturaleza, se encuentran en relación constante y directa con la población a la que atienden y con la comunidad en la que desarrollan su actividad. Pero ello por sí solo no es suficiente para conocer las expectativas de la población en referencia a los Servicios Sociales, que precisa de mecanismos, ya ampliamente conocidos e implantados en distintos ámbitos de las Administraciones públicas, con el fin de disponer de una información puntual y continua de su nivel de satisfacción con los servicios que recibe.

Los procedimientos de sugerencias y reclamaciones se aplican en todas las dependencias del Ayuntamiento de Madrid, pero representan quizá un instrumento demasiado "fuerte" para lo que podrían desear expresar los usuarios de los Servicios Sociales. Por otro lado, su número o su ausencia no son indicadores suficientes para conocer el sentir de los clientes de estos servicios. Sería necesario establecer sistemas tales como encuestas de satisfacción aplicadas con carácter sistemático, y también contar con encuestas de opinión, periódicas, dirigidas al conjunto de la población. Por último, aprovechar los órganos de participación municipales, descentralizados, para pulsar las necesidades sentidas por los ciudadanos y que son susceptibles de ser abordadas desde los Servicios Sociales.

Por otro lado, la utilización de los Servicios Sociales depende, en muchas ocasiones, de la capacidad de los ciudadanos para conocerlos, entenderlos y acceder a los mismos. Las consecuencias de ello pueden ser que las políticas sociales beneficien más a los mejor situados por razones de educación, estatus o posición social, y no lleguen a alcanzar a los públicos que inicialmente fueron el objetivo prioritario de tales políticas. Una información clara, accesible, sistemática y efectuada a través de distintos canales, resulta imprescindible para mejorar las relaciones entre el sistema de Servicios Sociales y la población, en el sentido de hacer más eficaces los dispositivos de atención y más ágil la prestación de los mismos.

Entre los escasos estudios realizados con el fin de recoger la opinión de los clientes de los servicios, figura la encuesta que se realizó al hilo de la elaboración del I Plan Estratégico de la Comunidad de Madrid, a pie de centro de Servicios Sociales generales o especializados⁶. Los resultados de esta consulta indican lo siguiente:

- El mejor canal de información es el "boca a oreja", ya que el 40% de los encuestados respondió que había conocido la existencia de los servicios o centros por medio de familiares, vecinos o amigos. En segundo lugar, su conocimiento procedía del trabajador/a social de su Ayuntamiento o de otras instituciones.
- Los servicios o prestaciones mejor conocidos resultaron ser, en primer término, las prestaciones económicas, seguidas de la ayuda a domicilio y de las residencias para personas mayores. También quedó de manifiesto la confusión con la que se conceptúa a los Servicios Sociales, ya que se manifiesta conocer atenciones muy variadas, que poco tienen que ver con los Servicios Sociales.
- El 94% de los usuarios se manifestaban satisfechos con el trato recibido en los Servicios Sociales de atención primaria. Asimismo, los encuestados puntuaron muy alto los servicios o prestaciones recibidos (8,6 sobre 10) y lo mismo se observaba respecto a la satisfacción con el personal y con el equipamiento de los centros, siempre con algunas excepciones.

6 Comunidad de Madrid (2001) *Plan Estratégico de Servicios Sociales 2001-2003* (p. 51)

- El conocimiento de los sistemas de quejas y reclamaciones es escaso, ya que menos de la mitad de las personas consultadas conocían su existencia.

Entre la población no usuaria de los Servicios Sociales, según otros estudios, el conocimiento de los Servicios Sociales se relaciona también con el tipo de prestaciones y servicios que se han mencionado anteriormente. La población en general identifica los Servicios Sociales como servicios para los más desfavorecidos, y esto lo ve razonable, pero, a la vez, expresa su descontento con los estrechosbaremos existentes para el acceso a Servicios Sociales públicos que, a su entender, dejan fuera a amplias capas de población, pertenecientes a la clase media, que se consideran acreedoras de estos servicios.



6. Síntesis y diagnóstico

Los Servicios Sociales se sitúan en el ámbito de las organizaciones complejas, no sólo por la diversidad de clientes y situaciones que son objeto de su intervención, sino también por la necesidad de combinar la garantía que implican las normas y procedimientos en el marco de un servicio público, con la flexibilidad que debe estar presente en la relación interpersonal, que constituye la base imprescindible de la atención social.

Es precisamente esa complejidad, unida a la necesidad de efectuar continuas adaptaciones a los cambios sociales las que indican la oportunidad de la planificación de los procesos de mejora orientados a aumentar la calidad de la atención social a la ciudadanía así como a ordenar los crecimientos de recursos que se muestren como necesarios.

Con esta finalidad se resumen a continuación los aspectos más destacables del análisis que ha venido realizándose acerca de la situación actual de los servicios de Atención Social Primaria del Ayuntamiento de Madrid, acompañados de algunas sugerencias. Ambas cosas pueden constituir la base y las pistas principales para el diseño y elaboración del Plan de actuación que se pretende llevar a cabo.

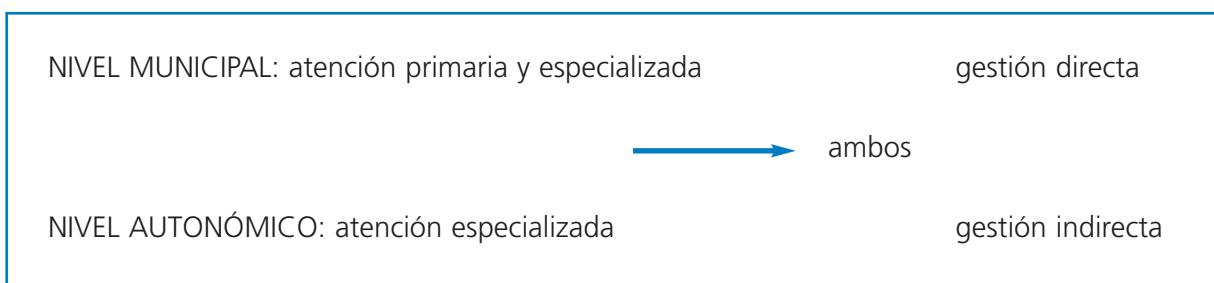


Población

- Aumento del envejecimiento → incremento de las situaciones de dependencia.
- Necesidad de servicios extraescolares de proximidad y de servicios de cuidados dirigidos a niños pequeños y de apoyo a grupos familiares en las tareas de crianza.
- Acogida, orientación y apoyo para facilitar la integración de la población extranjera.
- Disminución de la disponibilidad de los cuidadores informales.
- Situaciones localizadas de exclusión social y pobreza.
- Mosaico de realidades diversas en los distritos.

Organización

- Necesidad de comprensión global del sistema público de Servicios Sociales:



- Necesidad de dar viabilidad al organigrama nuevo de los Departamentos de Servicios Sociales en los distritos sustentándolo por la base, esto es, ampliando el personal de atención directa y asimismo aplicando un criterio clarificador y diferenciación de las funciones de: Dirección, Gestión, Intervención, Administración.



A) RECURSOS HUMANOS

- Desequilibrios muy notables en la relación directivos/UTS/administrativos, en el ratio UTS/habiente, en la relación Primera Atención/Zona, en la carga asistencial.
- Necesidad de fijar una plantilla tipo mínima y de establecer una proporción mínima de trabajador/a social por número de habitantes como base y sobre ella modular, según los criterios que sean precisos.
- Revisar los criterios de medida de carga asistencial y disponer de información fiable, veraz y clara sobre la misma.
- Fortalecer el papel de director/a de centro. Reforzando su vinculación permanente con el propio centro, y dotando de mayor capacidad a éste y a los trabajadores sociales de actuar con autonomía en lo que atañe a su responsabilidad bien sea como director o como profesional.
- Integrar en el equipo de centro, y bajo la responsabilidad del director, a los diversos profesionales de servicios contratados.

B) FORMACIÓN CONTINUA

- Diseñar la formación que interesa para llevar adelante los proyectos de la organización, que se unirá a la demandada por los profesionales
- Facilitar la formación interna en los equipos (análisis de casos, compartir formación) y la formación en habilidades gerenciales de los directivos.

C) SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- No cabe duda de que se dispone de una herramienta fuerte y buena para la Atención Social Primaria. Ese sistema debe ser útil, sobre todo, para los trabajadores sociales en su trabajo diario. En segundo lugar para la evaluación, control y planificación y en tercer término para ofrecer información clara a los públicos internos y externos

D) COMUNICACIÓN

- Parece imprescindible lograr una mayor fluidez en la comunicación interna (de carácter descendente y ascendente, vertical y horizontal) a través de un diseño preciso de los canales y de un adecuado conocimiento de los mismos por parte de todos los miembros de la organización
- Es necesario alcanzar una cierta homogeneización en la comunicación externa a través de una información sencilla para la población usuaria y de Cartas de servicios para facilitar el ejercicio de sus derechos a los ciudadanos.

E) IMAGEN CORPORATIVA

- En la actualidad no existe una imagen clara de los Servicios Sociales. La configuración de una imagen identificativa contribuiría a la visualización de estos servicios y al mayor conocimiento de los mismos entre la ciudadanía. Esto incluiría: Diseño de espacios, Color/es corporativo/s, Importancia del ambiente de recepción de los usuarios, Señalizaciones claras, Identificación del profesional con el que el usuario se está relacionando, Eliminación de barreras donde las hubiere.

F) ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN

- Es posible aprovechar los Consejos territoriales para la difusión de los Servicios Sociales, capacitación de la población en riesgo, detección de necesidades e inicio del trabajo comunitario.

G) MODELO DE GESTIÓN

- El Ayuntamiento tiene un modelo de gestión mixto, que afecta sobre todo a los servicios especializados y a los de corte más nuevo, donde distintas entidades son contratadas para la ejecución de programas.
- Sería preciso lograr una mayor integración de estos nuevos recursos en el abanico de los utilizados en su intervención por parte de la Atención Social Primaria. Sin embargo el camino de la integración entre ambos será de tipo cualitativo y lento, porque supone un cambio cultural. En todo caso se puede empezar por "conocer y conocerse" propiciando espacios de relación, formación o intercambio comunes.



Modelo de Atención Social Primaria

A) REGLAMENTO

- Se hace necesaria su revisión y adaptación al nuevo marco legal, organizativo y de gestión. En todo caso, hay aspectos del mismo que no se deben perder.

B) MODELO DE ATENCIÓN

- No cabe duda de que ha sido un referente cuya aplicación ha tenido muchas ventajas para la atención prestada en el nivel primario de los Servicios Sociales. Pero la realidad siempre va por delante y parece haber desbordado el marco diseñado, sin que llegara a aplicarse al 100% el modelo.
- Por eso hay aspectos del diagnóstico de entonces que parecen escritos para la situación actual. Aparte de los temas relativos a sistemas de información y comunicación, imagen, personal y organigrama, ya comentados, cabe señalar algunas otras ideas relativas a la introducción de mejores formas de trabajo orientadas a la calidad tales como:
 - Poner en práctica la dirección por objetivos, plasmada en el programa anual del centro.
 - Fomento de la idea de equipo y de trabajo en equipo, incluyendo en el mismo al personal administrativo y al resto de personal que “habita” en los centros.
 - Definir funciones, no de una forma cerrada que conduzca a una forma de trabajo “a reglamento”, pero sí clara en las competencias básicas y flexible en las tareas puntuales o indeterminadas.
 - Reflexionar y en su caso re-plantearse el contenido de la intervención social, tomando como eje no el propio trabajo social sino los Servicios Sociales → qué trabajo hay que hacer en los Servicios Sociales públicos. Esto conduciría a preguntarse acerca de competencias para la gestión, para la negociación, para las relaciones interprofesionales, antes que sobre las esencias o las corrientes del trabajo social.
 - Para este tipo de cuestiones se pueden crear pequeños grupos, en el marco del Plan. Siempre serían grupos “centrados en la tarea” y con un cometido y un tiempo limitado (semejantes a los círculos de calidad en los modelos tipo EFQM).

C) PROTOCOLOS

- Parece la palabra mágica, sobre la que existen opiniones que resultan contradictorias. Por un lado se dice que faltan, por otro que el exceso de los mismos es una de las causas de sobre-carga de trabajo, y por otro que los que existen no se utilizan.
- Sería, en primer lugar, positivo, emplear el término en sentido estricto: procedimientos de actuación ante determinada contingencia o en procesos rutinarios
- Llevan mucha razón los profesionales cuando afirman que debería existir un manual que reco-giera (y actualizara) todos los procedimientos vigentes (cosa que, desde luego no es tarea de los trabajadores sociales, más bien de esos puestos de gestión intermedios).
- También cuando sugieren la utilidad de las viejas guías de recursos (distintas del catálogo y car-tas de servicios que van más orientadas al cliente).
- Otra cosa son los formularios. El proceso debería ser el inverso que el conocido hasta ahora. El trabajador social “habla” a través del informe social. Todos utilizarían un modelo de infor-mé homologado desde Atención Social Primaria y a él se adaptarían los demás servicios, con las mínimas excepciones.
- También se debería ir a un modelo de derivación sucinto y claro, que evitara reuniones aclara-torias.



Resuestas

A) OFERTA DE SERVICIOS

- Ya se ha comentado la oportunidad de hacer un catálogo de prestaciones y cartas de servicios dirigidas a los usuarios
- Respecto a los programas habría que buscar un mecanismo para recoger información de los mismos, para darlos visibilidad. Los programas constituyen (junto con los proyectos) un mecanismo muy flexible, pero vuelven a dar la sensación de los Servicios Sociales como un conjunto complejo y difuso de actividades diversas.
- Quizá conviniera clarificar (en la práctica) la diferencia entre programas (más estables) y proyectos (más coyunturales) y conectar unos con otros
- No se ha percibido continuidad entre la atención individual (personal o familiar) y la atención en programas. Los programas y proyectos siempre van dirigidos a grupos dentro de la comunidad, pero hay una queja de los trabajadores sociales por no hacer trabajo comunitario. Ligando las dos cosas se podría suponer, bien que cada cosa va por su lado, o bien que no hay una adecuada comprensión del trabajo social comunitario en el marco de un sistema público de Servicios Sociales.
- La observación del peso, tanto a nivel presupuestario, como de dispositivos y de recursos humanos, hace pensar que se ha desarrollado más, en el Ayuntamiento de Madrid, la atención social especializada, sectorial, que por otro lado descansa en la primaria. Esta sí sería una potente razón para el desbordamiento que acusa esta última y que los profesionales atribuyen a la multiplicidad de procedimientos con fuerte carga burocrática
- A la vez, este crecimiento de recursos especializados debería facilitar la tarea en la Atención Social Primaria, siempre que desde ésta se supiera integrarla en el marco de la unidad del sistema de Servicios Sociales.
- En la distribución de los centros de Servicios Sociales vuelve la dispersión y el desequilibrio entre distritos. Una forma de mejorar la situación sería seguir la pauta de la zonificación prevista y llegar a tener un centro por Demarcación.

B) DEMANDA Y ATENCIÓN

- La cobertura total es similar a la del conjunto de la Comunidad de Madrid, no obstante no llega a la cuarta parte de la población total la que ha sido contactada por los Servicios Sociales.
- Dentro de la gran dispersión, la cobertura siempre es superior en los distritos mejor dotados.
- La tasa de cobertura anual se ha duplicado en 5 años y presenta un fuerte potencial de incremento.
- Habría que dar mayor visibilidad a los datos respecto al tipo de atención prestada y homogeneizar la información de Primera Atención y de Zona.

El entorno de los Servicios Sociales

- Tienen posibilidades de repercutir en los Servicios Sociales de atención primaria los programas y directrices europeas relativas a la lucha contra la exclusión, o a la igualdad de oportunidades
- El indudable impacto que representará la puesta en marcha de la Ley de Autonomía personal y protección a la dependencia sobre los servicios de Atención Social Primaria requiere prever los mecanismos de respuesta posibles desde el nivel municipal
- La aplicación de la Ley autonómica de Servicios Sociales ofrece la oportunidad de aplicar criterios técnicos orientados a la mejora de la calidad, como son: la implantación de la figura del trabajador social de referencia, la aplicación del modelo de intervención, la centralidad de la persona en los procesos de cambio, etc.
- Las Direcciones Generales que integran el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales valoran y reconocen la atención social primaria, y han sugerido acciones para mejorar la interconexión entre niveles (general y especializado, central y periférico) del sistema municipal de Servicios Sociales.



Como paso final del proceso de análisis de la realidad en la que se desarrolla la Atención Social Primaria en la ciudad de Madrid, se ha realizado, por parte del Grupo Motor creado para conducir el proceso de elaboración del Plan, el diagnóstico sintético de la situación.

Se ha adoptado para ello la técnica DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades) para valorar la situación presente y anticipar los posibles condicionantes del desarrollo futuro de los Servicios Sociales.

Los resultados de este diagnóstico se presentan a continuación. Al estar realizado éste sobre la base de los datos estudiados en el análisis, los temas que aparecen como más relevantes guardan relación con los que se han mostrado puntos críticos en el actual funcionamiento del sistema público municipal de Servicios Sociales, así como con las capacidades actuales y el potencial de crecimiento que presenta el mismo.

DEBILIDADES	FORTALEZAS
PRESENTE	
<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismos de control centrados más en las rutinas que en los resultados • Insatisfactorio número de ciudadanos atendidos y en horarios mejorables • Estructura organizativa confusa • Prevalencia, en algún sector de profesionales, del interés corporativo sobre el interés general • Escasa formalización de los objetivos y resultados esperables • Sistema de información poco adaptado a la planificación y evaluación • Estructuración competencial compleja de las Direcciones Generales del Área. • Poca atención a aspectos preventivos y de planificación en la intervención social. • Limitación para responder a las necesidades sociales incipientes. • No hay conciencia del papel de directivo en los Centros de Servicios Sociales. • Inadecuada aplicación de los criterios del modelo organizativo en los Centros. • Inexistencia de indicadores de resultado o rendimiento. • Insuficiente identificación de la imagen de los Servicios Sociales Municipales. • Desequilibrios de las plantillas de profesionales entre los Centros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación y expectativas de cambio de la mayoría de profesionales • Incremento de los presupuestos de Servicios Sociales • Decisión política de mejorar el actual sistema municipal de Servicios Sociales • Experiencia de cambio e innovación que constituye un verdadero “capital organizativo” y que aporta muchos ejemplos de buenas prácticas • Infraestructura tecnológica actualizada y extensa. • “Cartera de servicios” amplia y diversificada, capaz de ofrecer respuestas tanto a las necesidades tradicionales como a aquellas emergentes • Capacidad de respuesta ante una demanda cada vez más diversificada. • El carácter público de los Servicios Sociales con el correspondiente desarrollo normativo y organizativo. • Existencia de un modelo de atención unificado en todos los Centros de Servicios Sociales para acceso de los ciudadanos. • Profesionalización de la intervención social. • Disponibilidad de buenos equipamientos para los servicios de atención social primaria y otros servicios de atención. • Mayoría de profesionales en los servicios municipales motivados y con disponibilidad para colaborar con el Área.

AMENAZAS	OPORTUNIDADES
FUTURO	
<ul style="list-style-type: none"> • El crecimiento acelerado de la demanda entraña el posible riesgo de unos servicios y unos profesionales parapetados en un "taylorismo burocratizado" • Atraso técnico si no se asumen y rentabilizan las posibilidades tecnológicas actuales • Atribución a los Servicios Sociales de nuevas competencias sin recursos que las acompañen, en especial las derivadas de la aplicación de la Ley de la Dependencia. • Riesgo de que el nuevo personal adopte valores propios de una cultura burocrática o corporativista. • Mantenimiento, en la estructura del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, de varios centros de decisión dotados de funcionamiento independiente. • Fragmentación y pérdida de identidad corporativa como consecuencia de "particularismos" distritales no resueltos. • Crecimiento de las disfunciones competenciales entre instituciones, (C.M. y Ayto.) • Actuación municipal a partir de modelos administrativistas que limitan los procesos innovadores. • Tendencia de los Servicios Sociales a ser considerados como meros prestadores de servicios asistenciales. • Insuficiente formación para el desempeño de los puestos de trabajo de jefaturas • Crecimiento de los índices de exclusión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Universalización de los servicios de bienestar como efecto de la atención a la dependencia, el abordaje de la multiculturalidad y las políticas de igualdad. • Aumento de la visibilidad y consiguiente legitimación de los Servicios Sociales entre las capas medias de población. • Sistema de Servicios Sociales más consolidado y con mayor impacto sobre el bienestar de la población. • Mayor estabilidad de las plantillas tras la oposición en curso. • Aumentar la autonomía de los profesionales en el marco de unos modos de hacer y objetivos compartidos. • Desarrollo de nuevas tecnologías de la información y de la comunicación. • Mayor desarrollo del modelo organizativo de los Centros. • Avance hacia la cultura de la calidad en la acción social. • Mejora de la información a los ciudadanos sobre los Servicios Sociales que presta el Ayuntamiento y de su accesibilidad. • Compromiso creciente en la dotación de servicios para el apoyo en la intervención social. • Adaptación de los horarios de funcionamiento de los centros a las necesidades de los usuarios. • Rentabilización de la experiencia adquirida en el desarrollo de los servicios sociales municipales en los 10 años del modelo organizativo. • Desarrollar eficazmente la implantación de la ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia.





Plan de Acción (Parte II)

1. Introducción

El Plan de Atención Social Primaria del Ayuntamiento de Madrid adopta como punto de partida una clara orientación hacia el usuario, en cuanto condición necesaria para prestar una mejor atención social, proponiéndose introducir los ajustes necesarios para ese fin en la organización de este primer nivel del sistema público de Servicios Sociales de la ciudad de Madrid.

Los Servicios Sociales, forman parte del sistema de bienestar social que está regulado, sostenido, incentivado y prestado (esto último en concurrencia con otros agentes privados) por el sector público. Nos encontramos pues ante un "sistema mixto" en el que, sin menoscabo de la responsabilidad pública de promover y garantizar los derechos sociales, concurren y cooperan la iniciativa social y la iniciativa empresarial en la prestación directa de determinados servicios.

Desde el punto de vista de su estructura de gestión, los Servicios Sociales se sitúan en el ámbito de las organizaciones complejas, no sólo por la diversidad de clientes y situaciones que son objeto de su intervención, sino también por la necesidad de combinar la garantía que implican las normas y procedimientos en el marco de un servicio público, con la flexibilidad que debe estar presente en la relación interpersonal, que constituye la base imprescindible de la atención social.

Se trata, por otra parte, de organizaciones jóvenes y sometidas a un rápido proceso de crecimiento, en el que ha resultado imprescindible ordenar, crear servicios y asumir nuevas competencias, a la vez que se prestaban todas las atenciones posibles. Todo ello se ha realizado simultáneamente y se han producido los desequilibrios consecuentes en el intento de conciliar objetivos tan diferentes. Se añade a lo anterior la complejidad adicional de la concurrencia de las administraciones central, autonómica y local, y la influencia creciente de los intereses y las iniciativas sociales.

De este modo, los problemas relativos a la falta de coordinación interdepartamental, a desequilibrios dotacionales, o las dificultades de adaptación al contexto social, que se han puesto de manifiesto en el análisis de situación, no son actualmente exclusivos de los Servicios Sociales en el Ayuntamiento de Madrid, sino que se trata de problemas comunes a muchas de las organizaciones de Servicios Sociales en España, y también en otros países de nuestro entorno.

Son precisamente esa complejidad y esta necesidad de efectuar continuas adaptaciones a los cambios sociales las que indican la oportunidad de la planificación de los procesos de mejora orientados a aumentar la calidad de la atención social a la ciudadanía, así como a ordenar los crecimientos de recursos que se muestren como necesarios.

Es también la presencia de una ciudadanía cada vez más informada y consciente de sus derechos, que espera de la Administración la disposición de servicios y prestaciones que den respuesta a sus necesidades, lo que invita a la reflexión e impulsa la voluntad de innovación en los Servicios Sociales del siglo XXI, situados a la altura del nivel de desarrollo y bienestar general de la ciudad de Madrid.

Proceso de elaboración

El presente Plan de Atención Social Primaria se ha realizado a través de un proceso de participación de los directivos, responsables de servicios y profesionales dedicados a la atención directa a la población, que ha respondido al siguiente esquema:

- Constitución de un grupo motor para la movilización y elaboración material del Plan.
- Realización de una consulta mediante encuesta dirigida a personal técnico y administrativo que presta sus servicios en los Centros de Servicios Sociales de la ciudad.
- Puesta en marcha de un Foro de opinión en la Intranet municipal para recoger sugerencias y reflexiones relacionadas con los contenidos y con el proceso de elaboración del Plan.
- Realización de tres grupos de trabajo centrados, cada uno de ellos, en los siguientes temas:
 - Visión de los Servicios Sociales municipales.
 - Organización de los servicios.
 - Intervención social.
- Realización de las Jornadas "El Trabajo Social en los Servicios Sociales de Atención Primaria: Oportunidades y retos actuales".
- Sesión de trabajo con los Subdirectores Generales adscritos a las distintas Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales.
- Sesión de trabajo con los Jefes de los Departamentos de Servicios a la Ciudadanía de los Distritos para comentar, debatir y emitir sugerencias y propuestas respecto al análisis de situación, diagnóstico, puntos críticos y propuestas de acción.
- Aportaciones por escrito de los distritos a ese primer documento de Análisis de Situación.

La positiva acogida a este proceso participativo por parte de los distintos estamentos convocados al mismo, está reflejando el compromiso del personal dedicado a la atención social para llevar a buen fin, y de manera homogénea y cooperativa, la tarea común de situar a los Servicios Sociales de la ciudad de Madrid como avanzadilla y modelo para estos servicios en una nueva etapa.

El compromiso imprescindible de la Dirección en un proyecto de esta naturaleza está también demostrado, y ambas cosas representan un punto de partida magnífico para lograr los objetivos que se proponen en el Plan, en el que se establecen criterios compartidos y líneas de acción que deberán ser concretadas en el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y en los Distritos.



Puntos críticos

A través del análisis de la situación actual, realizado sobre la base de datos de población, cobertura y gestión, así como de las opiniones expresadas por los participantes en la consulta amplia y en los grupos temáticos, han ido aflorando los problemas que afectan actualmente a los servicios de atención social primaria, así como los desafíos que se aprecian en un futuro más o menos inmediato.

En el diagnóstico DAFO se han sintetizado los puntos fuertes y débiles de la organización actual, así como los retos y oportunidades que se deducen también del análisis.

A partir de ambos se ha podido distinguir los principales puntos críticos que es necesario abordar. Estos puntos han sido contrastados con las opiniones expresadas por los Jefes de Departamento de Servicios Sociales de los Distritos, quedando formulados de la forma siguiente (sin que este orden de presentación debeatenderse como una escala de prioridad):

1. Falta de delimitación de funciones en el nuevo organigrama.
2. Desequilibrios muy notables en la dotación de recursos humanos.
3. Desequilibrios en la dotación de Centros de Servicios Sociales.
4. Modelo mixto de gestión no integrado.
5. Mejorable utilidad del Sistema de Información.
6. Falta de formación gerencial en los directivos y cuadros medios, tanto de los Servicios Sociales Distritales como del propio Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales.
7. Ausencia de imagen corporativa.
8. Desviaciones en el Modelo de atención establecido.
9. Falta de continuidad entre atención individual/programas/grupos/intervención comunitaria.
10. Insuficiente integración de criterios y actuaciones entre las Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales.
11. Mejorable orientación al usuario como centro del sistema de atención social primaria.

Para responder a estos desafíos se han identificado y priorizado diversas estrategias, entendidas como caminos que conducen del mejor modo a dar respuesta a los mismos, que se describen a continuación.

Características y estructura general del Plan

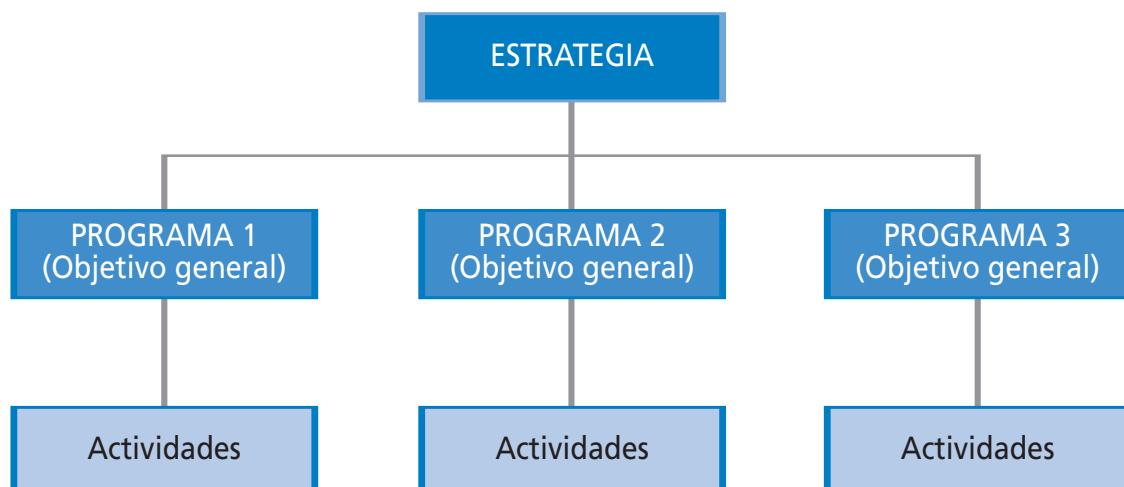
En el plano operacional el Plan de Atención Social Primaria constituye una herramienta en la que se ordenan las acciones a desarrollar durante los próximos 4 años desde las estructuras central y territoriales que dan soporte a los Servicios Sociales de primer nivel.

La filosofía del Plan se apoya en la convicción de que las Administraciones Públicas de los estados modernos encuentran su legitimación sirviendo a la sociedad y a los ciudadanos con la mayor eficacia y diligencia.

En su estructura formal el Plan responde a una concepción estratégica. De este modo, partiendo de una visión del futuro deseado para los Servicios Sociales municipales, concreta la misión que tienen estos dentro del municipio y en el marco de este sistema público para el bienestar social, define los objetivos generales y señala las estrategias que se desdoblan en programas concretos, con objetivos operativos y metas cuantificadas, lo cual garantiza su seguimiento y evaluación.

También se recogen en el Plan numerosos criterios de calidad en los servicios públicos, definidos, en el ámbito de la Comunidad de Madrid, por la Ley 11/2002, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y Mejora de la Calidad en la Prestación de Servicios Sociales, y asimismo adoptados como pauta general de actuación en sus relaciones con la ciudadanía por parte del Ayuntamiento de Madrid, en cuyas acciones generales orientadas a la calidad están involucrados también los Servicios Sociales.

Expresado de forma general, el Plan responde al siguiente esquema:



Aunque la principal utilidad del Plan reside en su papel de guía para la acción, no está concebido como un instrumento rígido, sino abierto hacia una gestión dinámica que pueda introducir nuevas acciones o replantear las ya formuladas con objeto de dar respuesta a circunstancias nuevas o diferentes de las inicialmente previstas.



2. Visión de futuro de la Atención Social Primaria

La propuesta es que la energía del conjunto de la organización se dirija a lograr que las señas de identidad de los Servicios Sociales de Madrid sean efectivamente las siguientes:

"Los Servicios Sociales son conocidos, y reconocidos, por los ciudadanos porque trabajan en el núcleo de los derechos sociales; los responsables municipales lo saben y lo promueven.

Organizan y prestan servicios, enmarcados en un Sistema Público de gestión mixta que se concibe como una red eficaz e interconectada de centros y servicios de distrito, con equipos capaces de garantizar la calidad en la atención y la gestión integrada de todos los programas y prestaciones sociales municipales.

Asumen el reto permanente de cercanía a los ciudadanos y adaptación e innovación en la respuesta a las personas con necesidades sociales de cada distrito."

3. Misión

Se identifica como principal cometido de la Atención Social Primaria, tanto en sus niveles directivos como entre los profesionales encargados de la atención directa a la población, y del mismo modo en la organización central del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, como por parte de la estructura descentralizada territorialmente, el siguiente:

“Prestar servicios de atención social para la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos de Madrid, promoviendo la innovación y ofreciendo respuestas ágiles y eficaces para la resolución de sus demandas y la satisfacción de sus necesidades”.

4. Objetivos

General

Afianzar la presencia, reconocimiento e identificación de la Atención Social Primaria entre la ciudadanía madrileña, como canalizadora del sistema de prestaciones de responsabilidad pública que expresa la solidaridad y el compromiso de la sociedad hacia el conjunto de sus miembros.

Específicos

1. Avanzar hacia la reorganización de los Servicios Sociales, ofreciendo servicios con la máxima calidad y eficacia a la población.
2. Ampliar, consolidar y adaptar los recursos y equipamientos de cada distrito a sus características, ajustando su organización a criterios sociodemográficos y territoriales.
3. Dirigir al conjunto de la organización a establecer criterios compartidos y compromisos para su concreción en el Área y en los distritos.



5. Estrategias y programas

Las estrategias representan las grandes líneas de acción orientadas a la consecución de los objetivos del Plan de un modo eficiente y eficaz. Señalan el cómo hacer, las rutas fundamentales que orientan el proceso de resolución de problemas de una forma coherente con los fines de una organización (en este caso la que conforma el sector de los Servicios Sociales dentro del Ayuntamiento de Madrid) con la misión específica de estos servicios y con la visión de un futuro deseado para los mismos. Todo ello tal como ha quedado expresado en los apartados anteriores.

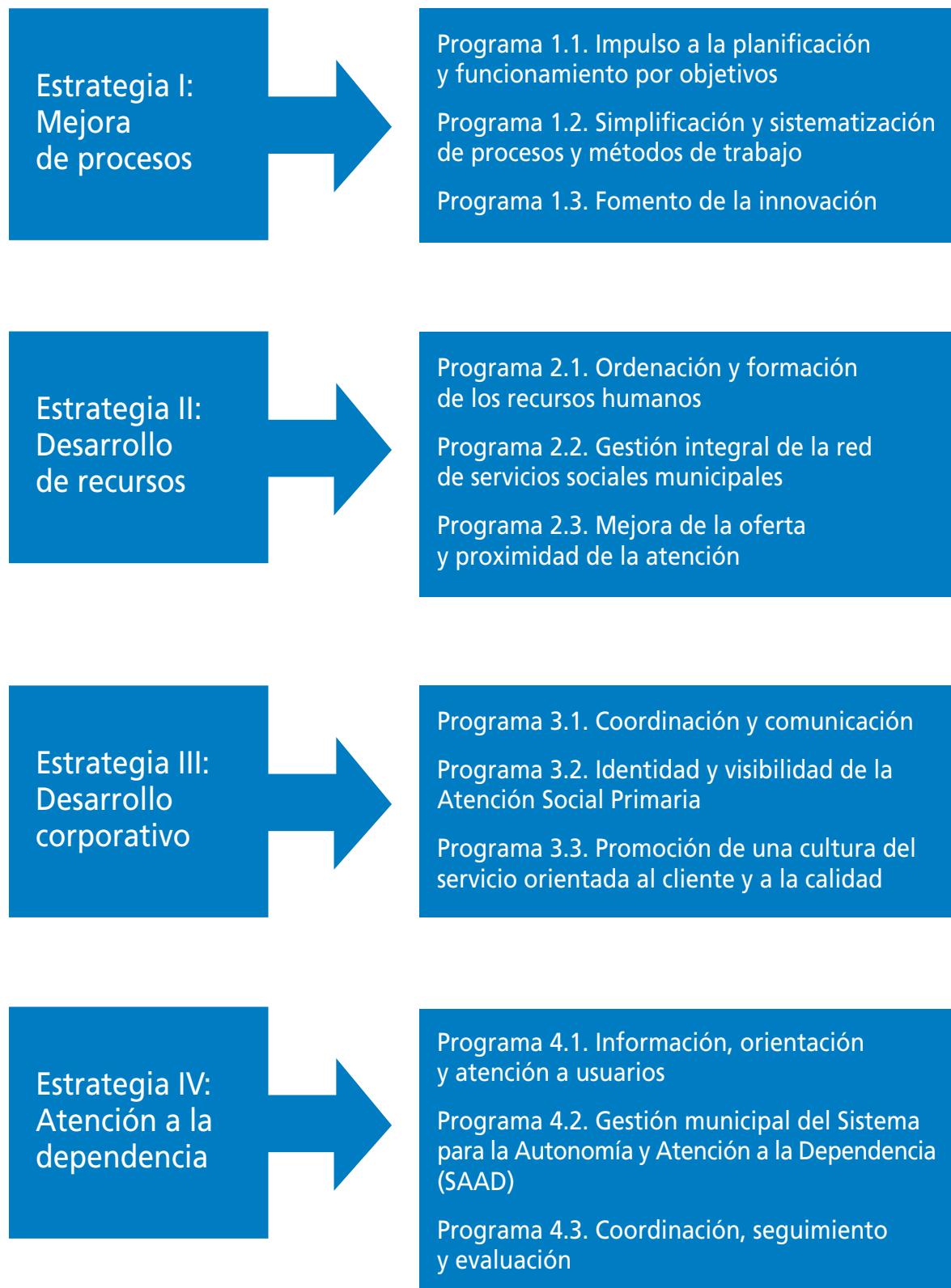
El Plan de Atención Social Primaria señala cuatro estrategias, que se desglosan en programas. Cada programa constituye en sí mismo una previsión de acciones para lograr una serie de objetivos parciales en un determinado espacio temporal. A través de los programas se conducen bloques de acciones complementarias y se facilita la ejecución de las medidas previstas y la gestión del Plan.

Cada uno de los programas contiene a su vez objetivos específicos, que están operativizados en metas cuantificadas. Con carácter orientativo, y también como forma de ampliar la descripción del contenido de cada programa, se indican algunas de las actividades que habrán de llevarse a cabo.

Estas actividades no agotan todo el repertorio de las que será necesario abordar en el desarrollo de cada programa, y que formarán parte de la programación anual elaborada desde los niveles del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales o de los Distritos.

En las páginas siguientes se describen, en primer lugar, las razones de carácter general que dan fundamento a cada una de las estrategias y, a continuación, en forma de ficha, la justificación, descripción, objetivos, metas, actividades y responsables de cada uno de los programas que la respectiva estrategia comprende.

En el cuadro siguiente se ofrece una visión general y de conjunto de las estrategias y programas que comprende el Plan de Atención Social Primaria.



CORRESPONDENCIA ENTRE PROGRAMAS Y PUNTOS CRÍTICOS

PROGRAMAS	PUNTOS CRÍTICOS									
	Nuevo organigrama	Desequilibrio RR HH	Desequilibrio CC SS SS	Imagen corporativa	Sistema de Información	Débil rol gerencial	Modelo mixto no integrado	Modelo atención	Discontinuidad modalidades intervención	Instrucciones DD. GG
1.1. Impulso a la planificación					*		*	*		*
1.2. Simplificación y sistematización								*		*
1.3. Fomento de la innovación					*			*		*
2.1. Ordenación y formación RR HH	*	*				*		*		
2.2. Gestión integral de la red							*			
2.3. Mejora de la oferta y proximidad			*					*		*
3.1. Coordinación y comunicación									*	*
3.2. Identidad y visibilidad de la ASP				*				*		*
3.3. Promoción de una cultura del servicio										*
4.1. Información, orientación, atención							*			*
4.2. Gestión municipal del SAAD								*	*	
4.3. Coordinación, sgto., evaluación									*	*

ESTRATEGIA I: MEJORA DE PROCESOS

Las estrategias adoptadas en este Plan ponen el énfasis en la adaptación de la organización de los Servicios Sociales de atención primaria del Ayuntamiento de Madrid a un entorno cambiante, y en la voluntad de situar al cliente-usuario de estos servicios en el centro de las actuaciones del sistema público.

Esta primera estrategia tiene como foco el progreso de la propia organización, a través del fortalecimiento del papel de sus recursos humanos, de la simplificación de los procedimientos administrativos que es necesario llevar a cabo para garantía de los administrados en el marco de unos servicios de carácter público, y del desarrollo de la investigación sobre aquellos aspectos de la realidad social que pueden tener mayor repercusión en el diseño y prestación de los Servicios Sociales.

Todo ello desde la convicción de que, para ofrecer unos buenos servicios, no todo consiste en hacer más, sino también en hacerlo mejor.

La selección de esta estrategia, centrada en la mejora de los procesos necesarios para una buena intervención, parte de las situaciones detectadas en la fase del análisis de la realidad, así como de las sugerencias realizadas por los responsables técnicos de los Distritos.

La trayectoria de los Servicios Sociales de atención primaria en el Ayuntamiento de Madrid ha estado marcada por la voluntad de actuar sobre la base de una planificación ordenada. En el análisis de situación se han puesto de manifiesto dos hitos importantes en este aspecto cuales son, el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales, de 1989, y el documento de Criterios organizativos para la mejora de la atención social de 1999. La existencia de estos dos referentes básicos ha permitido la incorporación, en distintos momentos, de nuevas competencias con importante repercusión en la organización y el quehacer diario desarrollado en los Centros de Servicios Sociales.

La creación del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales ha traído aparejado un desdoblamiento de las funciones del primitivo Área de Servicios Sociales, que se agrupan ahora en distintas Direcciones Generales, especializadas por sectores de la atención social todas ellas, excepto la que tiene encomendada, precisamente, la dirección, organización, planificación y programación de la red de Servicios Sociales municipales de Atención Social Primaria en el ámbito del Municipio de Madrid.

Al tiempo, la estructura periférica de los servicios de atención social primaria ha experimentado un cambio que ha afectado sobre todo a su cúpula, a través de la creación de mandos intermedios que anteriormente no existían, lo cual equivale también a un desdoblamiento de las funciones que estaban previamente concentradas en tan solo una o dos personas. Con ello, la posición de los Servicios Sociales en la estructura municipal territorial ha quedado equiparada a la de otros departamentos administrativos.

Solamente las dos circunstancias mencionadas justificarían ya una revisión del modelo de organización vigente, pero con la orientación estratégica de este Plan se pretende ir más allá de la mera adaptación, aprovechando las oportunidades que ofrecen la nueva estructura central y la periférica para la prestación de unos Servicios Sociales de calidad.



Por un lado se pretende impulsar la planificación “en cascada” y coordinada entre el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y los Departamentos distritales, orientada por objetivos. Una dirección por objetivos permitirá combinar la autonomía responsable de los gestores y profesionales encargados de la atención social directa, con el control de la actividad desarrollada, a través de la medida de sus resultados.

Por otra parte, se llevará a cabo un conjunto, también planificado, de investigaciones sociales, en el que se combinarán los estudios de carácter general con aquellos que puedan ofrecer luz sobre aspectos particulares de la realidad madrileña que afectan de manera especial a determinados ámbitos territoriales.

La simplificación de los procedimientos que se propone tendrá, en un sentido, repercusión inmediata en los usuarios, en la medida en que se logre eliminar trámites innecesarios por parte de los mismos. Pero también beneficiará a los usuarios, de forma indirecta, la disminución de la carga administrativa que actualmente soportan los profesionales dedicados a la intervención social, realizada por medio de la distinción de funciones administrativas y técnicas en los procedimientos de tramitación de prestaciones sociales, así como por la unificación y simplificación de los protocolos de intervención.

ESTRATEGIA: 1. MEJORA DE PROCESOS

PROGRAMA: 1.1. IMPULSO A LA PLANIFICACIÓN Y FUNCIONAMIENTO POR OBJETIVOS

FUNDAMENTACIÓN

La creciente extensión y complejidad del sistema de servicios y prestaciones sociales hace imprescindible la introducción de métodos ampliamente experimentados ya en el ámbito de las Administraciones públicas, como es la Administración por Objetivos (APO), método integral que sistematiza las actividades de la organización para el logro eficiente de sus objetivos. Sus ventajas son, entre otras, la mejora de los métodos de dirección, la generación de compromisos personales a través del trabajo en equipo, o la posibilidad de contar con controles eficaces del progreso de la gestión.

La planificación constituye un requisito ineludible para poder dar respuestas eficaces a los nuevos fenómenos sociales y a las necesidades sociales. En este sentido, en la Ley 11/2003, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, se contempla la necesidad de contar con un marco globalizador que permita la integración y el desarrollo de sinergias entre diversos ámbitos de planificación o programación sectorial y entre diferentes vías de abordaje en la intervención social.

Por otro lado, para poder fundamentar adecuadamente esta planificación es necesario contar, en todos los niveles, con una adecuada información y análisis tanto de los procesos internos como del entorno, para lo cual las actividades de investigación y análisis son indispensables.

DESCRIPCIÓN

El presente programa describe las medidas necesarias para hacer factible un funcionamiento por objetivos en el conjunto de la organización, reforzando a este fin la planificación y la investigación.

OBJETIVO GENERAL

Promover la implantación de métodos sistemáticos de actuación y dirección por objetivos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Generalizar la dirección por objetivos en la Atención Social Primaria mediante la elaboración anual del correspondiente Programa en el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y en cada Distrito.	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual del Área para el ejercicio 2008 y sucesivos. 21 distritos con Programa a partir de 2009.
2. Disponer de un adecuado conocimiento de la realidad social y la evolución de las necesidades mediante la elaboración un Plan plurianual de investigación.	<ul style="list-style-type: none"> Plan de investigación 2009-2011 elaborado en 2008. Realización de 1 estudio al año, con desagregación por distritos
3. Disponer de información que permita adecuar la atención social a las especificidades de la demanda o la realidad social de cada distrito mediante análisis y estudios focalizados acometidos por los propios equipos profesionales municipales.	<ul style="list-style-type: none"> Realización de primera convocatoria y ejecución de 1 estudio por los propios distritos en 2008. Realización de 2 estudios distritales en los años siguientes.
4. Favorecer la integración y continuidad del trabajo comunitario dentro del proceso de atención social, mediante la elaboración de un marco general que sirva como referente para su posterior operativización en los distritos.	<ul style="list-style-type: none"> Recopilación y análisis de experiencias 2008 Libro Blanco de intervención comunitaria en 2009. Realización de 2 proyectos piloto en 2010



ACTIVIDADES	
OBJETIVO	ACTIVIDADES
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Designación de un grupo de trabajo para el diseño de las estructuras y contenidos del Programa del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y de los Distritos 2. Apoyo técnico y metodológico del Área a los distritos para la elaboración de sus programas anuales 3. Establecimiento de una comisión técnica de coordinación y seguimiento intersectorial.
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de un diagnóstico de las necesidades de información y análisis del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y de los distritos. 2. Validación y priorización de las necesidades detectadas. 3. Elaboración del Plan plurianual con su correspondiente presupuestación y calendarización 4. Comunicación y difusión de los principales resultados 5. Creación de un Banco de Datos de estudios realizados accesible a todos los profesionales a través de la intranet.
3.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria a los distritos para la presentación de propuestas de proyectos de investigación 2. Selección de proyectos susceptibles de apoyo técnico y presupuestario desde el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales 3. Asesoramiento y seguimiento de las investigaciones desde el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales 4. Difusión de resultados
4.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recopilación de experiencias comunitarias desarrolladas en los distritos 2. Análisis de los puntos fuertes y puntos débiles de esas experiencias, tratando de identificar "buenas prácticas" 3. Elaboración de un "Libro Blanco" de la intervención comunitaria con colaboración externa de expertos en el tema 4. Iniciar la validación de las recomendaciones y propuestas planteadas en el Libro Blanco a través de proyectos piloto.
Responsables:	Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales
Implicados:	Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales Departamentos de Servicios Sociales de los distritos

ESTRATEGIA: 1. MEJORA DE PROCESOS

PROGRAMA: 1.2. SIMPLIFICACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE PROCESOS Y MÉTODOS DE TRABAJO

FUNDAMENTACIÓN

El sistema público de Servicios Sociales contempla un conjunto de prestaciones (técnicas, económicas o materiales) cuya concesión debe realizarse con todas las garantías que corresponde, relativas al cumplimiento de los requisitos de acceso a las mismas, tanto como al respeto a los derechos de los usuarios, según establece la Ley 11/2003, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Esto conlleva el establecimiento de procedimientos administrativos que, en ocasiones, resultan complejos para los usuarios, y que pueden repercutir en una sobrecarga de tareas administrativas que restan tiempo para la intervención de los profesionales del trabajo social.

El establecimiento de procedimientos particulares para cada tipo de prestación del sistema, la diversidad de la oferta prestacional y asimismo la existencia de distintos organismos responsables de la creación, regulación y concesión de prestaciones (Direcciones Generales, Comunidad de Madrid...) que se vehiculan a través de la Atención Social Primaria, complican la gestión en este nivel.

Todo ello hace preciso abordar un proceso de racionalización de los procedimientos para hacerlos menos costosos en términos de tiempo consumido, y más eficaces en lo que se refiere a la calidad de la atención ofrecida al usuario.

DESCRIPCIÓN

El presente programa consiste en el estudio, análisis y realización de propuestas de agilización y mejora de los procedimientos administrativos vigentes, que se recogerán en un Manual de procedimiento (de actualización continua) que servirá para facilitar la tarea del personal de Atención Social Primaria (actual, de nueva incorporación y de entidades contratadas). Asimismo se reducirá la documentación a aportar por los usuarios al mínimo imprescindible.

OBJETIVO GENERAL

Racionalizar y reducir la carga administrativa que conlleva la gestión de las prestaciones sociales en atención social primaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Simplificar y unificar (cuando proceda) los protocolos (procedimientos) de intervención y de gestión, así como los formularios empleados.	<ul style="list-style-type: none"> • Simplificación 25% protocolos priorizados en 2009 • Simplificación 100% protocolos priorizados en 2011 • Revisión nuevas propuestas al final del periodo
2. Crear Manuales de Procedimiento para facilitar la sistematización de la intervención y la normalización de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Manual publicado y distribuido en 2010 • Actualización anual
3. Reducir el componente administrativo asociado a la intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Delimitación de funciones administrativas y técnicas en los protocolos y el Manual • Formación



-
- | | |
|--|--|
| <p>4. Crear una comisión para el intercambio de información con la Comunidad de Madrid y la confección de un protocolo unificado para la gestión de sus prestaciones</p> <p>5. Eliminar, en prestaciones municipales y de la Comunidad de Madrid, trámites y documentación a aportar por el usuario no imprescindibles para la garantía jurídica y técnica</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Creación Comisión en 2008 • 100% prestaciones mayores y discapacidad revisadas en 2010 • 100% otras prestaciones (menores, mujer) en 2011 <ul style="list-style-type: none"> • Dependientes del Ayto: 100% de las susceptibles de simplificación en 2009. • Dependientes de la Comunidad de Madrid en años sucesivos |
|--|--|
-

ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES
1, 2, 3 y 5	<hr/> <p>1. Creación grupo de trabajo mixto (Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales/Distritos)</p> <hr/> <p>2. Realización de un inventario de los protocolos actuales</p> <hr/> <p>3. Priorización/selección de los más importantes o urgentes</p> <hr/> <p>4. Análisis de los procedimientos seleccionados</p> <hr/> <p>5. Propuesta de modificación</p> <hr/> <p>6. Aprobación, difusión</p> <hr/> <p>7. Incorporación al Manual de procedimiento</p>
4.	<hr/> <p>1. Coordinación con la Comunidad de Madrid</p> <hr/> <p>2. Creación Comisión</p> <hr/> <p>3. Acuerdos y propuestas, difusión</p>
Responsables:	Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales
Implicados:	Departamentos de Servicios Sociales de los distritos Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública: Dirección General de Calidad y Atención al Ciudadano Comunidad de Madrid

ESTRATEGIA: 1. MEJORA DE PROCESOS

PROGRAMA: 1.3. FOMENTO DE LA INNOVACIÓN

FUNDAMENTACIÓN

La Atención Social Primaria se ha visto sometida recientemente a un acusado proceso de difusión tecnológica que ha repercutido en las formas de trabajo, haciendo posible así facilitar y agilizar diversas tareas de soporte en la intervención social. El reto que se nos plantea ahora es el de sacar el máximo partido de estos procesos de innovación aplicándolos a tareas de más alto contenido técnico, y también de mayor impacto, tanto sobre la ciudadanía como sobre los propios equipos profesionales de la atención social primaria.

Desde la Atención Social Primaria es necesario impulsar y realimentar procesos de innovación que permitan mejorar la accesibilidad y flexibilidad de los servicios y prestaciones ofertados, haciendo frente a los riesgos de despersonalización o burocratización de los servicios.

Uno de los elementos que favorece esta capacidad de innovación es el relativo a la gestión del conocimiento y la rentabilización de los sistemas de información corporativa, que constituyen una herramienta básica para la planificación de los servicios, para la dirección por objetivos, así como para el seguimiento y control de procesos y resultados de la atención y los servicios prestados.

DESCRIPCIÓN

El presente programa describe las medidas necesarias para acometer procesos de innovación tanto en los procesos y métodos de trabajo de los profesionales como en las maneras en que los ciudadanos se relacionan con los Servicios Sociales

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar procesos innovadores que sirvan de apoyo a la intervención social y favorezcan el conocimiento y la facilidad de uso de los Servicios Sociales por parte de los ciudadanos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Rentabilizar los Sistemas de Información disponibles en la Atención Social Primaria, de tal manera que faciliten la innovación y el proceso de intervención, así como las tareas de dirección y programación.	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir indicadores y "cuadros de mando" diseñados por centro de servicios sociales y por profesional en 2008. • Disponer de 1 guía de recursos profesional informatizada y de una biblioteca on line en 2009. • Incorporar anualmente al menos 2 experiencias innovadoras.
2. Implantar una recogida sistemática de las actividades desarrolladas a través de proyectos y programas.	<ul style="list-style-type: none"> • Banco de datos disponible en 2009. • Incluir en Memorias los datos de participación en programas a partir de 2009.
3. Facilitar a los ciudadanos cauces telemáticos de acceso a la información, solicitud de prestaciones y en su caso seguimiento del proceso de tramitación.	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora y actualización continua web. • Posibilidad de tramitación telemática de todos los procedimientos para finales del año 2009.



ACTIVIDADES	
OBJETIVO	ACTIVIDADES
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de un sistema de indicadores para el seguimiento y la evaluación continuada de la Atención Social Primaria vinculado a la información de la actual aplicación de usuarios 2. Análisis y diseño de "cuadros de mando" adaptados a las necesidades de los diferentes niveles de decisión dentro del organigrama y a los diferentes contenidos sectoriales. 3. Unificación y rentabilización de la información sobre recursos a través de una guía profesional informatizada en la futura intranet sectorial de servicios sociales (Ayre3) 4. Creación y mantenimiento de un Banco de experiencias e ideas innovadoras en el bienestar social en la intranet municipal (Ayre 3) 5. Creación y mantenimiento de una "biblioteca digital" en la que se recojan documentos, publicaciones y normativa legal de interés para los profesionales.
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construcción de un banco de datos de proyectos y programas y establecimiento de un sistema de recogida anual por sector, con indicación de usuarios/participantes. 2. Incorporación de los resultados anuales de beneficiarios de estas actividades en las Memorias de gestión del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y en las de los Distritos. 3. Edición de folletos en los que se visualice el amplio acceso de los ciudadanos a estos proyectos o programas.
3.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliación y mejora del apartado de Servicios Sociales en la web municipal 2. Ampliar las actuales posibilidades de solicitud electrónica de prestaciones o servicios a través de la web municipal. 3. Estudio de las posibilidades técnicas y requerimientos para un sistema de consulta on-line del estado de tramitación para el caso de determinadas prestaciones o servicios.
Responsables:	D. G. de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales
Implicados:	Departamentos de Servicios Sociales de los distritos Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública (D.G. de Calidad y de Atención al Ciudadano) Informática del Ayuntamiento de Madrid (IAM)

ESTRATEGIA II: DESARROLLO DE RECURSOS

La presente estrategia está destinada a dar respuesta a algunos de los puntos críticos que con mayor insistencia se señalan, y que se han hecho evidentes a través del análisis previo de la situación.

Se trata, en primer lugar, de adecuar la plantilla de personal técnico a las necesidades y objetivos de la Atención Social Primaria, y realizar la ampliación necesaria de la misma de modo que pueda abordarse sin temor una nueva etapa en la que las demandas de una ciudadanía, que progresivamente va viendo en los Servicios Sociales una vía para satisfacer sus necesidades, se harán más importantes. Ello sin olvidar que, para los sectores más deprimidos de la sociedad, los Servicios Sociales constituyen el eslabón de enganche que puede evitar su marginación de la misma.

Esta adecuación de la plantilla requiere un diseño esmerado para conseguir un equilibrio entre la homogeneidad que garantice servicios iguales para todos los habitantes de la ciudad, con independencia de su lugar de residencia, y la diferenciación de territorios susceptibles de recibir mayor demanda de servicios, debido a la especial composición de su población.

Los cambios habidos en la estructura organizativa de los Servicios Sociales en los Distritos, a la que se aludía en la introducción a la estrategia anterior, requieren una clara definición del contenido de los puestos de trabajo, con la finalidad de conseguir la optimización de los recursos humanos disponibles. Este aspecto se contempla como uno de los objetivos a conseguir dentro de esta estrategia.

Junto al aumento del número de profesionales dedicados a la atención social primaria, se contempla también, la ampliación de los centros de atención, con el fin de aproximarlos más a la población usuaria, especialmente en los Distritos más poblados y con mayor demanda potencial de Servicios Sociales. Con carácter generalizado se implantará asimismo, en cumplimiento de los objetivos contenidos en esta estrategia, la atención en horario de tarde en todos los Centros de Servicios Sociales de la ciudad de Madrid.

La mejora de la capacidad profesional de todos los recursos humanos de la Atención Social Primaria tiene cabida también dentro de esta segunda estrategia del Plan. Las actuaciones previstas se orientan principalmente al perfeccionamiento del personal, para optimizar su adecuación a la función que cumple y prepararlo para los cambios que pueden preverse, tanto en la propia organización como en la sociedad a la que sirven.

La formación continuada y el desarrollo de los equipos se consideran un factor clave para el avance de los Servicios Sociales, y una responsabilidad compartida entre la organización y sus trabajadores, que repercute en la calidad de los servicios prestados. De manera especial se señala la importancia de una formación dirigida a los directivos y cuadros medios en temas de liderazgo, habilidades directivas, dirección por objetivos, resolución de conflictos, organización del tiempo, planificación del trabajo, manejo del estrés y prevención del quemé profesional. Asimismo la formación interna en el seno de los equipos de los Centros de Servicios Sociales con el fin de que puedan compartir conocimientos, debatir e intercambiar experiencias y revertir en el grupo las habilidades conseguidas individualmente.

La integración de los recursos gestionados por medios ajenos en el conjunto de los que están disponibles para aplicar en la intervención realizada desde la Atención Social Primaria lleva aparejada la necesidad de prácticas de interdisciplinariedad, cooperación, coordinación, complementariedad y corresponsabilidad entre ambas partes. Las actuaciones que se establecen dentro de esta estrategia se dirigen a facilitar una gestión integrada de todos los recursos sociales municipales, pero buena parte del éxito de dicha integración correrá también por cuenta del trabajo realizado por los Servicios de Atención Social Primaria de los Distritos.



ESTRATEGIA: 2. DESARROLLO DE RECURSOS

PROGRAMA: 2.1. ORDENACIÓN Y FORMACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

FUNDAMENTACIÓN

El análisis de la situación actual, en lo que se refiere a la dotación de recursos humanos en la estructura periférica del sistema de Atención Social Primaria del Ayuntamiento de Madrid, ha mostrado dos realidades opuestas: por un lado la homogeneidad en el diseño del equipo directivo en cada Distrito, y por otro la alta dispersión, respecto a la media, en el ratio de profesionales por habitante.

Son múltiples los factores que influyen en la frecuentación de los Servicios Sociales por parte de los ciudadanos, así como en la capacidad de atención de los equipos de los Centros, pero lo que parece evidente es que existe una relación directa entre el número de profesionales disponibles y el número de personas atendidas.

En la perspectiva de ampliar la cobertura de los Servicios Sociales municipales, que viene determinada por el aumento que se ha producido, y el que previsiblemente se producirá, de las prestaciones y recursos sociales, así como también de la tendencia a la universalización, se hace necesario dotar suficientemente de personal a los servicios de atención primaria.

Paralelamente, esta mejora en la capacidad de respuesta a nivel de distritos hace necesario contar con una infraestructura técnica de apoyo en el Área central, adecuadamente dotada y cualificada para estas funciones.

Los nuevos Servicios Sociales del siglo XXI requieren también la continua actualización de conocimientos, bien sea orientados a la intervención social, bien a la gerencia y dirección de centros y recursos humanos, materiales y económicos que integran la Atención Social Primaria.

DESCRIPCIÓN

El presente programa describe los crecimientos de plantilla necesarios para ofrecer una atención homogénea y suficiente a toda la población de la ciudad de Madrid, así como las propuestas iniciales para un plan de formación permanente.

OBJETIVO GENERAL

Contar con un número suficiente y bien formado de profesionales en la Atención Social Primaria del Ayuntamiento de Madrid.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Homogeneizar y completar la plantilla básica de los centros, priorizando las funciones de atención directa al usuario y una distribución basada en criterios sociodemográficos, de necesidad y de accesibilidad territorial.	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar el actual índice de dotación, para alcanzar una ratio de 1 T.S de atención directa por cada 6.500 habitantes.
2. Delimitar las funciones de los puestos y unidades de los Centros y su inclusión en Reglamento.	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización funciones del Organigrama en 2008. • Funciones modificadas en el Reglamento en 2010.

3. Realizar un Plan plurianual de formación que integre la formación conjunta de equipos y la formación gerencial para directivos.
- Plan realizado en 2008.
 - 100% de los directivos formados en 2011.
 - Formación continua resto plantilla: 3 actividades formativas al año.
4. Realizar un seguimiento continuo de las bajas producidas, negociando con el Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública su cobertura.
5. Mejorar el apoyo técnico a los distritos, mediante el refuerzo de la estructura y dotación de personal encargado en el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales de la operativización y seguimiento de las medidas previstas en este Plan
- Reducir progresivamente los tiempos no cubiertos
 - Disponer en 2009 de 3 equipos zonales de apoyo y seguimiento.
 - Disponer en 2009 de una unidad específica de análisis y gestión de la información.

ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de la plantilla básica, atendiendo a criterios objetivos que tengan en cuenta las diferencias interdistritales. 2. Negociación de las modificaciones necesarias con el Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública y con los Distritos. 3. Contratación de personal e incorporación paulatina a los Centros. 4. Redistribución de los efectivos donde fuera necesario.
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Constitución de un grupo de trabajo mixto (Área/Distritos) 2. Elaboración de una propuesta articulada de funciones 3. Tramitación de la modificación del Reglamento
3.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudio de las necesidades de formación por puestos de trabajo (dirección/gestión, intervención social, administrativos y otros) 2. Formulación del plan de formación y aprobación del mismo. 3. Puesta en marcha del plan con la colaboración del Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local. 4. Apoyo a los equipos de los centros para la formación conjunta de carácter interno.
4.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de un mecanismo de seguimiento de las bajas. 2. Comunicación e información al Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública para su cobertura.
5.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de los perfiles y cobertura de las nuevas plazas
Responsables:	D. G. Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales
Implicados:	Departamentos de Servicios Sociales de los distritos Dirección General de Coordinación Territorial Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública: Unidades dependientes del Coordinación General de Recursos Humanos. Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid.



ESTRATEGIA: 2. DESARROLLO DE RECURSOS

PROGRAMA: 2.2. GESTIÓN INTEGRAL DE LA RED DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES

FUNDAMENTACIÓN

La Ley 11/2003, de 27 de marzo de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, señala en su artículo 7.1 que el sistema Público de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, está constituido por el conjunto integrado y coordinado de programas, recursos, prestaciones, actividades y equipamientos, destinados a la atención social de la población y gestionados por las Administraciones autonómica y local. Asimismo, en el artículo 28.1 se especifica que todos los centros y servicios dependientes de las Administraciones autonómica y locales de la Comunidad de Madrid, sean propios o estén gestionados por alguna otra de las formas contempladas en la legislación en materia de contratación de las Administraciones Públicas, formarán parte del sistema público, que actuará conforme a los principios de unidad y coordinación de funciones.

En cuanto al modelo de intervención en el sistema público de Servicios Sociales, señala la Ley que se diseñará el tipo de intervención adecuada en cada caso, y se formalizará como programa o proyecto individual, familiar, grupal o comunitario. La intervención tendrá carácter interdisciplinar, siendo el profesional de referencia el encargado de canalizar los distintos apoyos que precise cada persona, asegurando la globalidad e integridad de las intervenciones, así como la adecuada aplicación de los recursos.

El actual sistema público de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid está constituido por centros y servicios propios así como por otros cuya gestión está encomendada a entidades con quienes se ha suscrito un contrato administrativo, existiendo, con ello, una amplia oferta de servicios destinados a prestar una atención cada vez más personalizada y adaptada a las necesidades específicas de los ciudadanos.

No obstante lo anterior, las actuaciones que forman parte de algunos de los Servicios Sociales municipales de gestión indirecta, no se encuentran completamente rentabilizadas como recursos propios del sistema municipal. Esto es debido, en ocasiones, a que no se ha comunicado adecuadamente la incardinación del recurso en el conjunto del sistema y, en otras ocasiones porque los profesionales municipales encuentran dificultades para llevar a cabo una gestión integral de este conjunto extenso y complejo de actividades.

DESCRIPCIÓN

El presente programa describe las actuaciones a seguir para que todos aquellos Servicios Sociales de gestión indirecta y que son financiados por el Ayuntamiento de Madrid, se encuentren rentabilizados y gestionados de manera integral, garantizándose el principio de responsabilidad pública en la promoción, planificación, coordinación, control, ejecución y evaluación de los mismos. Las mejoras que se pretenden con el presente programa se sustentan en un enfoque de "arriba abajo", que viene a abarcar desde la planificación y programación hasta el proceso de intervención social.

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la integración y rentabilización de todos los servicios externalizados que se prestan bajo responsabilidad y financiación pública.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS		
OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS	
1. Facilitar la información y comunicación necesarias para la adecuada integración de todos los recursos de gestión indirecta – ya sean promovidos por el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales como aquellos propios de los Distritos- en las respectivas programaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión en la programación distrital de estrategias y objetivos de rentabilización a partir de 2008. • Mejora de los “canales” para que las empresas transmitan la información necesaria a los responsables y técnicos de los distritos en 2009. 	
2. Incrementar la capacidad de gestión y coordinación municipal en relación con los recursos externalizados mediante protocolos y herramientas informáticas que faciliten la co-intervención y asimismo compartir información.	<ul style="list-style-type: none"> • Implantación y pilotaje módulo de enlace para empresas y entidades en 2008. • Aplicación generalizada en el ámbito de mayores en 2009. 	
3. Asegurar la integración y la aplicación con criterios de idoneidad de los los recursos de la red mediante su incorporación sistemática al Diseño de Intervención Social (DIS)	<ul style="list-style-type: none"> • Lograr a 2010 que el 100% de los DIS con aplicación de recursos de gestión indirecta incorporen criterios de rentabilización e idoneidad del recurso. 	
ACTIVIDADES		
OBJETIVO	ACTIVIDADES	
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicación e información del diseño de cada uno de los recursos promovidos por cada Dirección General del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales a los efectos de que cada distrito pueda ajustar adecuadamente sus actuaciones. 2. Incorporación en la programación anual de los Servicios Sociales distritales⁷ de los objetivos y actuaciones a llevar acabo mediante todos los servicios, con independencia de su forma de gestión. 	
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación y validación del módulo informático 2. Establecimiento de un sistema de indicadores básicos de carácter continuo, a alimentar informáticamente por las empresas gestoras de servicios externalizados 3. Diseño de modelos o formatos electrónicos homogéneos a utilizar por las empresas o entidades para el seguimiento de actividad (altas, bajas, nivel de ocupación, etc) y evaluación periódica 	
3.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimiento del nivel de cumplimentación 2. Muestreos puntuales para valorar cuantitativa y cualitativamente la rentabilización de estos recursos y la intervención social realizada 	
Responsables:	D. G. Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales	
Implicados:	Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales Informática del Ayuntamiento de Madrid (IAM) Departamentos de Servicios Sociales de los distritos	

⁷ Ver Objetivo específico 1 del Programa I.1.



ESTRATEGIA: 2. DESARROLLO DE RECURSOS

PROGRAMA: 2. 3. MEJORA DE LA OFERTA Y PROXIMIDAD DE LA ATENCIÓN

FUNDAMENTACIÓN

La proximidad a la ciudadanía de la Administración Local, sitúa a ésta en un lugar privilegiado para atender las principales necesidades sociales de la población. De este modo, tanto por su finalidad como por su contenido, los Servicios Sociales de atención primaria vienen a ser uno de los ámbitos más importantes de la gestión local.

El Ayuntamiento de Madrid tiene una estructura territorial descentralizada en 21 distritos municipales, en los que se ubican los Centros de Servicios Sociales, que son el equipamiento básico para la prestación de la Atención Social Primaria a la población. El diseño inicial de estos servicios, contempló la creación de una red con un Centro en cada uno de los distritos, y si bien en el año 2003 el nº de Centros era de 25, a finales de 2008 alcanzará la cifra de 31, aumentando así los equipamientos en los distritos más poblados o que presentan una demanda más numerosa, tal y como se recomendaba en el Estudio sobre "La distribución geográfica de los Centros de Servicios Sociales en el municipio de Madrid", realizado por encargo del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales en el año 2003. Siguiendo este mismo criterio, es preciso abordar nuevos crecimientos con el fin de garantizar los derechos de todos los ciudadanos a acceder a los Servicios Sociales municipales y a recibir una atención social individualizada, según se contempla en la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Para mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los Centros de Servicios Sociales, es ineludible también poner a su disposición unos horarios de atención y unas formas de contacto más ágiles y adaptados a las características de los nuevos usuarios y a las necesidades impuestas por las formas de vida en una gran ciudad como es Madrid.

DESCRIPCIÓN

El presente programa describe los aumentos necesarios en los dispositivos de atención social a los ciudadanos, que se traducen en la creación de nuevos Centros de Servicios Sociales y Puntos de atención social, en la adecuación de la oferta horaria a las expectativas de los potenciales usuarios, y en la mejora de la capacidad de respuesta en los casos de urgencia. Se contemplan también algunos ajustes del vigente modelo de organización, orientados a hacer más fácil el contacto con los profesionales de los Centros.

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los Servicios Sociales municipales de tal manera que la disponibilidad de una atención personalizada y de calidad se extienda al mayor número de ciudadanos y situaciones

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Ampliar el horario de atención de los centros de Servicios Sociales, dotándoles del turno de tarde para facilitar la atención a los ciudadanos, y asegurando su adecuada coordinación con el equipo de la mañana.	<ul style="list-style-type: none"> • 40% de los Distritos con turno de tarde en el primer año • 80% en el segundo año • 100% en el tercer año

-
2. Incrementar los niveles de dotación actuales, mediante la construcción de nuevos centros de Servicios Sociales, a fin de dar una respuesta adecuada a las necesidades sociales y al aumento de la población
3. Facilitar y optimizar el proceso de acceso a los Servicios Sociales, introduciendo un sistema de cita previa a través de Línea Madrid con tope máximo de demora y ampliando la franja horaria para entrevistas de la Primera Atención.
4. Mejorar la capacidad de respuesta en la atención a los casos urgentes mediante la integración de los recursos de alojamiento y otros propios de los servicios municipales de emergencias sociales.
-
- Crear 5 nuevos Centros de SS.
SS y 3 Puntos de Atención.
- Alcanzar una dotación promedio de 1 Centro por 100.000 habitantes
- 100% de los Centros con cita previa en 2008
- Disponer de recursos de apoyo en el 100% de los casos urgentes que lo requieran
-

ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de un equipo de profesionales básico del turno de tarde atendiendo a las características del distrito. 2. Establecimiento de canales de coordinación interna entre el turno de mañana y el de tarde. 3. Difusión de la apertura del turno de tarde de los Centros.
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de planes de inversión para la construcción de nuevos centros. 2. Elaboración de diseño funcional y arquitectónico tipo de los Centros de Servicios Sociales.
3.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de los criterios de dimensionamiento y asignación de citas 2. Refuerzo de las capacidades de las líneas telefónicas. 3. Entrenamiento de los profesionales. 4. Implantación generalizada.
4.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Validación y difusión del protocolo conjunto entre Centros de Servicios Sociales y SAMUR-Social para la atención de urgencias 2. Optimización del sistema de intercambio de información entre Emergencias Sociales-CC.SS.SS.
Responsables:	D. G. de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales
Implicados:	Departamentos de Servicios Sociales de los distritos Dirección General de Calidad y Atención al Ciudadano Dirección General de Patrimonio del Área de Gobierno de Hacienda y Administración Pública. Servicios Técnicos del Ayuntamiento SAMUR-Social



ESTRATEGIA III: DESARROLLO CORPORATIVO

En términos generales puede decirse de esta tercera estrategia del Plan de Atención Social Primaria que se encuentra orientada hacia la calidad, incluyendo en sus programas buena parte de los mecanismos e instrumentos habituales para la gestión de la calidad en las organizaciones modernas, sean éstas públicas o privadas, junto con otras medidas propias de los Servicios Sociales y que se deducen de la norma legal que los regula actualmente.

De este modo, aparecen como ejes principales la comunicación (interna y externa), la configuración y transmisión de una imagen propia y global de los Servicios Sociales y algunos instrumentos específicos de comunicación y relación con los clientes-usuarios.

En la actualidad nadie duda de la importancia de una buena comunicación para lograr el éxito de cualquier organización que pretenda conseguir una gestión de calidad. También las Administraciones públicas, que se legitiman actualmente sirviendo a la sociedad y a los ciudadanos con mayor eficacia y diligencia, tienen que ser conscientes de que no solo hay que “saber hacer” sino también “hacerlo saber”.

La comunicación interna permite incrementar el grado de satisfacción de los trabajadores, la coordinación de esfuerzos y proyectos entre los distintos servicios, aunar conocimientos para la toma de decisiones y resolución de problemas y evitar malos entendidos, rumores y errores en el conocimiento de las actividades a desempeñar. La comunicación externa, en el caso de la Atención Social Primaria, debe englobar todas las relaciones que se mantienen con otros servicios municipales, con otras Áreas, con los principales agentes sociales, como asociaciones, empresas y organizaciones profesionales, y con los ciudadanos. De este modo la comunicación (externa e interna) se concibe como una estrategia de trabajo que se enmarca en el presente Plan, convirtiendo su desarrollo, evolución, logros y resultados en objetos (mensajes) comunicables.

La configuración de una imagen corporativa propia se consigue por muy distintos caminos. En el curso de esta estrategia se desarrollarán algunos de ellos, como es el diseño de un logo, pero también el establecimiento de unas pautas de diseño funcional espacial de los Centros de Servicios Sociales que los identifique con un estilo propio, que facilite la orientación de los usuarios dentro de ellos, así como una recepción cómoda y agradable.

El modelo de calidad constituye actualmente una apuesta firme para la reforma y modernización de las Administraciones públicas. La gestión de la calidad se fundamenta en principios tales como: una vocación humanista, el respeto a los usuarios, la búsqueda de resultados, la implantación de la mejora continua, el uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones al servicio de los clientes.

Algunas de estas herramientas de calidad ya han sido incluidas en los programas que componen las estrategias anteriores. Se añaden aquí las relativas a la difusión de forma fácil y accesible del catálogo de servicios prestados por la Atención Social Primaria, la implantación de mecanismos para “dar voz” a los usuarios, conocer y poder tener en cuenta sus opiniones sobre los servicios que reciben y cuáles y cómo les gustaría recibir, o la elaboración de manuales de buenas prácticas como parte de la actividad de los profesionales, muestra de su implicación en los objetivos de mejora de la calidad en toda la organización.

Cabe por fin mencionar otra dimensión de la calidad que se impulsará con la realización de este Plan. Se trata de la implantación de la figura del profesional de referencia, definido en la Ley como aquel que conduce el proceso de la intervención social. Para facilitar la identificación de su profesional de referencia en la Atención Social Primaria por parte del cliente-usuario, se diseñará y aplicará en todos los Centros de Servicios Sociales una tarjeta de usuario, con las indicaciones básicas para facilitar la puesta en contacto del mismo con los profesionales adscritos al territorio en el que se encuentre su domicilio.

ESTRATEGIA: 3. DESARROLLO CORPORATIVO

PROGRAMA: 3.1. COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN

FUNDAMENTACIÓN

Los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid constituyen un sistema de organización altamente complejo. Esta complejidad tiene que ver por un lado con su gran dimensión desde el punto de vista del número de profesionales dedicados a prestar atención social, y por otro, con una inevitable diferenciación y división técnica del trabajo en función de los procesos de provisión de servicios.

Así mismo, los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid, al igual que otros servicios municipales, tienen una dependencia dual: orgánicamente dependen del distrito si bien funcionalmente lo hacen del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales que es, según Acuerdo de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid, de 18 junio de 2007, a la que corresponden todas las competencias en materia de Servicios Sociales, teniendo asignado su titular la función de fijar los objetivos del Área, aprobar los planes de actuación de la misma y evaluar su ejecución. Planes y objetivos que proceden, a su vez, de los distintos centros de decisión sectorial existentes en el propio Área, las Direcciones Generales, y cuya comunicación es preciso trasladar a todos los encargados de su ejecución.

Por todo ello, el sistema municipal está compuesto por diferentes subsistemas interrelacionados entre sí, orientados todos ellos al objetivo común de contribuir al bienestar social de los individuos o grupos en que los mismos se integran.

De los distintos recursos que integran el sistema, los recursos humanos cobran una especial relevancia ya que los Servicios Sociales son fundamentalmente servicios personales. Para que la implicación y contribución de los profesionales a ese propósito común sean efectivas es necesario que estén bien informados y tengan claramente identificado su papel dentro de las estrategias organizativas.

Existe un consenso unánime en considerar que la comunicación es un valor diferencial que repercuten en la imagen, en el buen servicio que se presta al ciudadano y en la satisfacción de todos los empleados. La comunicación es un recurso, un activo más que hay que gestionar.

DESCRIPCIÓN

El presente programa pretende arbitrar medidas tendentes a optimizar los procesos de coordinación y comunicación entre los diferentes segmentos del sistema municipal de Servicios Sociales, de manera que se favorezca una visión global de los Servicios Sociales. En este sentido, se propone elaborar un Plan de Comunicación interna, prestando una particular atención a aquellos profesionales que se incorporan como nuevos miembros a los Servicios Sociales.

Otro de los contenidos del presente programa es el relativo a la puesta en funcionamiento de proyectos transversales que persiguen objetivos propios de diferentes Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales pero cuyos destinatarios constituyen un grupo de población único.

OBJETIVO GENERAL

Mejorar los procesos de coordinación y comunicación interna, tanto en el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales como en los propios distritos, de tal manera que refuercen una visión compartida y acción integrada del sistema municipal de Servicios Sociales



OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Mejorar el sistema de comunicación existente entre los diferentes niveles de la organización.	<ul style="list-style-type: none"> • Contar en 2009 con un Plan de Comunicación Interna de la Atención Social Primaria • Establecer una Agenda integrada común entre las D.G. del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales para la programación de las reuniones con distritos
2. Integrar y socializar al personal nuevo, ubicándolo en relación con las expectativas de la organización y optimizando sus capacidades profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Contar en 2009 con un programa que defina los contenidos formales y procedimiento de acogida de nuevos miembros.
3. Mejorar la sinergia en las intervenciones de distintas Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales promoviendo proyectos innovadores de carácter transversal, con áreas de actuación y responsabilidades compartidas.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 programa o proyecto compartido a partir de 2009.
ACTIVIDADES	
OBJETIVO	ACTIVIDADES
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño del Plan de Comunicación interna 2. Consulta a todos los implicados 3. Puesta en marcha del Plan
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño del protocolo de acogida 2. Entrenamiento para su aplicación en los Distritos 3. Implantación generalizada del protocolo
3.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propuesta de proyectos por las Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y/o los Distritos 2. Selección de proyectos 3. Diseño, puesta en marcha y evaluación de los proyectos 4. Difusión de resultados
Responsables:	D. G. Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales
Implicados:	Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales Departamentos de Servicios Sociales de los distritos

ESTRATEGIA: 3. DESARROLLO CORPORATIVO

PROGRAMA: 3. 2. IDENTIDAD Y VISIBILIDAD DE LA ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA

FUNDAMENTACIÓN

La orientación actual de los Servicios Sociales es de carácter universalista, apoyada en la idea de que todos somos vulnerables y todos podemos necesitar ayuda profesional, técnica o económica en algún momento de nuestra vida, tal como se expresa en la Ley vigente que regula estos servicios. Sin embargo, a pesar de los recientes avances, estos servicios mantienen todavía una imagen desdibujada entre una parte de la población, que les asocia a prestaciones residuales destinadas a colectivos específicos.

Para lograr que amplios sectores de la población estén informados y puedan utilizar los Servicios Sociales con mayor eficacia y para hacer que el acceso a los mismos sea cada vez más sencillo, es necesario transmitir a los ciudadanos una visión clara de su identidad y de su alcance, y asimismo adoptar mecanismos que identifiquen claramente a los Servicios Sociales como servicios públicos y como derechos de la ciudadanía. Esto resulta especialmente importante en el nivel de la Atención Social Primaria (A.S.P.), definida convencionalmente como "puerta de entrada" al sistema de Servicios Sociales.

La comunicación contribuye a la construcción de una identidad corporativa y a la creación de canales eficaces de relación entre la organización y sus usuarios potenciales, así como entre sus públicos externos, y que redunda en la bondad de los servicios prestados. Por ello constituye un elemento estratégico para conseguir una atención y una gestión de calidad, que engloba todas las relaciones que pueden contribuir a ampliar el conocimiento y mejorar la imagen de los Servicios Sociales de cara al exterior.

La Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid establece, como un derecho de los ciudadanos, la asignación de un profesional de referencia que asegure la coherencia y globalidad del proceso de atención. El profesional de referencia, según la Ley, será el encargado de canalizar los distintos apoyos que precise cada persona, asegurando la integridad de las intervenciones y la adecuada aplicación de los recursos. La Ley especifica también que, en el nivel de Atención Social Primaria, el profesional de referencia será el trabajador social que se asigne a cada persona al acceder al sistema público.

DESCRIPCIÓN

En este programa se agrupan tres tipos de acciones que responden, respectivamente, a las carencias detectadas en la presentación de una clara imagen de los Servicios Sociales, a la necesidad de comunicar sus actuaciones a los usuarios e instituciones u organizaciones con las que se relaciona, y al cumplimiento de la norma legal en uno de los aspectos con mayor repercusión en la percepción de los Servicios Sociales como derechos prestados con calidad.

OBJETIVO GENERAL

Reforzar la imagen de los Servicios Sociales como sistema de recursos para el bienestar de la ciudadanía.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
<p>1. Reforzar y visualizar la figura del profesional de referencia en los Servicios Sociales Municipales mediante la implantación de una tarjeta de usuario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de los usuarios nuevos con tarjeta en 2010. • Asegurar facilitación de tarjeta al 100% de los usuarios a partir del 2011.



- | | |
|--|--|
| <p>2. Desarrollar una imagen corporativa de la Atención Social Primaria y realizar la adaptación de los espacios de todos los Centros de Servicios Sociales para la comodidad y más fácil orientación de los usuarios.</p> <p>3. Dar a conocer las actividades, resultados y oferta de servicios que realiza la Atención Social Primaria, a través de los canales de comunicación adecuados.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Disponer de un Manual de identidad corporativa en 2009. • Adaptación del 100% de los Centros existentes en 2011. • Incorporar las directrices del Manual corporativo en los nuevos Centros. <ul style="list-style-type: none"> • Plan de Comunicación externa diseñado en 2009. • Realizar al menos 1 acción de comunicación general a partir de 2010. |
|--|--|

ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES
<p>1.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Adecuación de la UTS (Primera Atención y Zona) a los requerimientos de la figura del profesional de referencia. 2. Diseño de una tarjeta de usuario, en la que constará el nombre y horarios de atención de su respectivo profesional de referencia. 3. Comunicación a los actuales usuarios y envío de su tarjeta. 4. Entrega a todos los nuevos clientes de su tarjeta de usuario.
<p>2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Elaboración del Manual Corporativo. 2. Diseño y selección de un logo de la A.S.P. municipal. 3. Estudio de los espacios y ejecución de los proyectos de adaptación. 4. Incorporación del logo y otros signos de identidad corporativa a las comunicaciones con el exterior.
<p>3.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Realización del plan de comunicación externa. 2. Divulgación de las características y servicios que ofrece la A.S.P., especialmente en los ámbitos: laboral, de salud, educación y empleo, así como otras instituciones y población en general. 3. Realización de sesiones informativas con los distintos órganos de participación para darles a conocer los SS. SS. Municipales 4. Elaboración y distribución de materiales divulgativos (folleto básico, resumen del Plan de Atención Social Primaria, vídeo corporativo, etc.)

Responsables: D. G. Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales

Implicados: Departamentos de Servicios Sociales de los distritos

ESTRATEGIA: 3. DESARROLLO CORPORATIVO

PROGRAMA: 3. 3. PROMOCIÓN DE UNA CULTURA DE SERVICIO ORIENTADA HACIA EL CLIENTE Y LA CALIDAD

FUNDAMENTACIÓN

Las modernas organizaciones que operan en el ámbito de los servicios tienen una cada vez mayor necesidad de reforzar su orientación hacia la satisfacción del cliente, contribuyendo con ello a un mejor “posicionamiento” en su entorno operativo, y una mayor identificación y vinculación de los usuarios de sus servicios.

Aunque existen diferencias significativas con respecto a una oferta privada regulada por criterios de mercado, los Servicios Sociales de responsabilidad pública no pueden obviar la necesaria consolidación de una cultura organizativa orientada unívocamente al mejor servicio al usuario y la garantía de sus derechos como ciudadano.

En primer lugar, la delimitación y sistematización de la actual oferta de prestaciones constituye una vía para incidir en la visualización de la Atención Social Primaria por parte de los ciudadanos, lo que viene a facilitar y orientar su acceso a los servicios existentes. Complementariamente esta especificación de contenidos de los servicios de responsabilidad pública constituye una vía para establecer una relación más eficaz y fundamentada con otros agentes sociales o institucionales.

Por otra parte, el vínculo o apoyo implícito y también la valoración de los ciudadanos con respecto a los servicios que reciben depende en buena medida de la calidad percibida, por lo cual es necesario realizar esfuerzos para mejorar y ampliar los logros actuales.

Una de las formas de valorar estos posibles avances en las actitudes en el seno de la organización y en la calidad de los servicios es la realización de análisis periódicos de la satisfacción de los usuarios.

DESCRIPCIÓN

Este programa describe las actuaciones encaminadas a lograr una mejor incorporación de los valores y preferencias de los ciudadanos en el funcionamiento de la atención social, facilitando la configuración de una demanda informada en relación con la gama de servicios y prestaciones ofertados. Se establecen compromisos sobre determinados aspectos de funcionamiento, extendiendo los ámbitos del servicio guiados por criterios de calidad, e incorporando como factor orientador significativo el nivel de satisfacción de los usuarios con el servicio recibido.

OBJETIVO GENERAL

Reforzar el compromiso de la organización con la satisfacción de los usuarios mediante el incremento de la calidad de los servicios prestados y una adecuada visualización de la oferta existente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Ofrecer a los ciudadanos y al conjunto de agentes sociales o institucionales una visión sistemática de la gama de servicios y prestaciones que se ofertan y gestionan desde la Atención Social Primaria mediante la elaboración de su “Cartera de Servicios”.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de la Cartera de Servicios en 2009. • Redacción y edición de publicación informativa en 2009. • Revisión y actualización en los años siguientes.



-
- | | |
|--|---|
| <p>2. Garantizar a los ciudadanos unos estándares de funcionamiento o calidad en relación con determinados servicios o prestaciones mediante compromisos plasmados en "Cartas de Servicios".</p> <p>3. Impulsar la cultura de la calidad mediante la introducción de guías o repertorios de buenas prácticas focalizados en la mejora de un determinado proceso o aspecto de la atención social.</p> <p>4. Motivar e incentivar el desarrollo de prácticas de calidad en los centros y equipos profesionales de los distritos</p> <p>5. Establecer procedimientos de valoración periódica del funcionamiento e idoneidad de los servicios que tengan en cuenta la satisfacción expresada por los usuarios.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de 2 Cartas de Servicios antes de 2011. • Elaborar una guía de buenas prácticas de la atención telefónica en 2009. • Elaboración de 1 guía de buenas prácticas adicional antes de 2010. • Premios anuales a experiencias de calidad desarrolladas en distritos a partir de 2009. • Realización anual de una "oleada" de mini encuestas de satisfacción en todos los CSS en 2009. • Análisis de los datos derivados del sistema de sugerencias y reclamaciones del Ayuntamiento a partir de 2009. |
|--|---|
-

ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES
1.	<p>1. Elaboración de un inventario de los servicios y prestaciones susceptibles de incluirse en esa "cartera", con las correspondientes especificaciones existentes, criterios y procedimientos de provisión.</p> <p>2. Creación de un Grupo de Trabajo para el análisis y sistematización de la información.</p> <p>3. Redacción y difusión del catálogo y cartera de servicios.</p>
2.	<p>1. Selección de los servicios y prestaciones específicas susceptibles de conformarse como compromisos bajo la forma de Cartas de Servicios.</p> <p>2. Creación de un Grupo de Trabajo con participación de los distritos y asesoramiento y apoyo técnico de la D.G de Calidad y Atención al Ciudadano.</p> <p>3. Redacción, aprobación y difusión interna y externa de las Cartas.</p> <p>4. Designación de un responsable en cada distrito para el seguimiento y mejora de los procesos o actividades implicadas en los compromisos adquiridos.</p>
3.	<p>1. Selección de actividades o elementos funcionales de moderado nivel de complejidad y que sean susceptibles de reformularse bajo la forma de recomendaciones de mejora o "buenas prácticas" de calidad.</p> <p>2. Creación de Grupos de Mejora con participación de los distritos, con asesoramiento y apoyo técnico de la D.G de Calidad y Atención al Ciudadano.</p> <p>3. Elaboración y difusión interna de los manuales de "buenas prácticas"</p> <p>4. Realización de módulos breves de sensibilización y formación sobre los cambios propuestos.</p>



-
- 4.
 - 1. Elaboración de las bases de la convocatoria y selección de un jurado con participación de expertos en el campo de la calidad
 - 2. Convocatoria y nominación de candidaturas
 - 3. Realización de un evento para la presentación de las experiencias premiadas
 - 5.
 - 1. Elaboración de un cuestionario homologado para la valoración de la satisfacción.
 - 2. Aplicación periódica mediante encuestadores externos o autoadministrado por los usuarios.
 - 3. Procesamiento y análisis de la información recogida a través del sistema de sugerencias y reclamaciones del Ayuntamiento.
 - 4. Realización de informes periódicos sobre los resultados más significativos y su evolución temporal.
-

Responsables: D. G. de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales

Implicados: Departamentos de Servicios Sociales de los distritos
D. G. de Calidad y Atención al Ciudadano del Área de Gobierno de Hacienda y Admon. Pública.

ESTRATEGIA IV: ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, recoge en su articulado que el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso de las Entidades Locales. Así mismo prevé la colaboración de los Servicios Sociales dependientes de estas Entidades en la prestación de los servicios a los usuarios que se establecen en la Ley, de acuerdo con la normativa de sus respectivas Comunidades Autónomas y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye.

Por lo tanto, la aplicación de esta Ley tendrá una evidente repercusión en los Servicios Sociales municipales, y en concreto en la Atención Social Primaria que, debido a su proximidad a los ciudadanos, tendrá un papel fundamental en la detección, diagnóstico, orientación e información general sobre los beneficios que ofrece la misma, así como en la aplicación de las prestaciones que forman parte de su catálogo y que están incluidas como derechos en la Ley.

La atención a las personas en situación de dependencia incorporará a una parte de la población que, hasta el momento, tenía escaso contacto con los Servicios Sociales. Se hará necesario orientar la intervención hacia el trabajo en equipo y en red, y en especial a la articulación entre la atención social primaria y la especializada, y entre ellas y otros sistemas de protección. Todo ello representa un reto motivador para el conjunto de los Servicios Sociales.

La Orden 2176/2007 de 6 de noviembre de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se regula el procedimiento de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia y del acceso a las prestaciones y servicios del sistema, explicita, por primera vez, las funciones que corresponden a las Corporaciones Locales en el mencionado procedimiento que en síntesis son: recepción de las solicitudes y documentación correspondiente; revisión de las mismas y requerimiento, en su caso, para subsanación deficiencias; elaboración del informe social del entorno en el que viven los solicitantes y de cuantos otros informes sociales sean requeridos por la Comunidad de Madrid.

La finalidad de esta estrategia es la de disponer de una estructura interna que facilite la puesta en marcha y aplicación de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia en el Ayuntamiento de Madrid, garantizar la mejor atención a los solicitantes y a los posibles beneficiarios de las prestaciones y servicios previstos en esta Ley, así como asegurar la mejor coordinación de la red de Servicios Sociales en esta materia.

ESTRATEGIA: 4. ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

PROGRAMA: 4.1. INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN A USUARIOS

FUNDAMENTACIÓN

La Ley 39/2006 establece el derecho de las personas en situación de dependencia a acceder, en condiciones de igualdad, a las prestaciones y servicios previstos en esta ley, en los términos establecidos en la misma. En la misma ley se configura también como un derecho de las personas el de recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y continuada en relación con su situación de dependencia.

La Ley 11/2003, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, incluye entre las prestaciones técnicas del sistema público la de Información de los recursos sociales disponibles y del derecho de acceso a los mismos para facilitar la igualdad de oportunidades, y asimismo las de Valoración individualizada de la situación de cada persona, Orientación hacia los medios más indicados en su caso y el Asesoramiento, apoyo y acompañamiento social a personas y grupos.

La participación de las Entidades locales en la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) está contemplada en la Ley 39/2006, siempre realizada de conformidad con la normativa de la respectiva Comunidad Autónoma en esta materia, y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye.

La Comunidad de Madrid ha dictado la Orden 2176/2007, de 6 de noviembre, por la que se regula el procedimiento aplicable en la valoración y el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso al sistema de prestaciones y servicios del sistema. En esta norma se encomienda a los Servicios Sociales Municipales, entre otras, las funciones de recepción y registro de solicitudes y la elaboración de un informe social sobre el entorno en el que viva el interesado.

La organización del sistema público de Servicios Sociales en el Ayuntamiento de Madrid combina funciones que se realizan en el nivel de un Área de Gobierno, con otras que están descentralizadas en los Distritos municipales, por lo que resulta necesario articular unas y otras al objeto de conseguir la mayor eficacia en la aplicación de la Ley de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia.

DESCRIPCIÓN

Este programa comprende los objetivos, metas y actuaciones de los Centros de Servicios Municipales en relación a la información, orientación y atención a los ciudadanos interesados en el nuevo sistema de atención a la dependencia. Asimismo se prevén los instrumentos para proporcionar una información de carácter general a todos los públicos. Como medio para apoyar la mayor calidad de la información y orientación ofrecida, se propone la realización de módulos formativos específicos en materia de dependencia.

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar a los ciudadanos la atención social necesaria para hacer efectivo el ejercicio del derecho subjetivo que se reconoce en esta nueva Ley.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Ofrecer atención personalizada sobre los distintos aspectos relacionados con el acceso a las prestaciones y servicios contemplados en la Ley, a través de los Centros de Servicios Sociales municipales.	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de los demandantes.



-
- | | |
|---|---|
| <p>2. Proporcionar una información accesible y sistematizada a los ciudadanos a través de la web municipal y otros soportes documentales.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Implantación en 2008. • Actualización anual. |
| <p>3. Ofrecer formación específica a los empleados municipales relacionados, directa o indirectamente con la atención a la dependencia.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1 módulo por año. • Inclusión en intranet en 2008. • Actualización periódica. • Establecimiento fondo bibliográfico en 2008. |
-

ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES
<p>1.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información y orientación individualizada a los solicitantes y potenciales beneficiarios. 2. Apoyo para la formulación de las solicitudes, en su caso. 3. Realización del "Informe social del entorno" previsto en la normativa reguladora de la aplicación de la Ley. 4. Información y orientación a grupos de interesados y personas susceptibles de beneficiarse de las prestaciones y servicios que establece la Ley.
<p>2.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de un Informativo especial sobre atención a la dependencia en www.munimadrid.es 2. Inclusión de la atención a la dependencia en las Cartas de Servicios y/o en el Catálogo de Prestaciones municipales.
<p>3.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Módulos formativos específicos para los profesionales de la Atención Social Primaria. 2. Módulos genéricos de información a otros empleados municipales. 3. Difusión de la Ley entre los servicios municipales a través de la intranet municipal. 4. Dotación un fondo bibliográfico especializado en los Centros de Servicios Sociales.
<hr/>	
<p>Responsables:</p>	<p>D. G. de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales.</p>
<hr/>	
<p>Implicados:</p>	<p>Centros de Servicios Sociales Municipales. Dirección General de Calidad y Atención al Ciudadano Línea Madrid Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Madrid.</p>
<hr/>	



ESTRATEGIA: 4. ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

PROGRAMA: 4.2. GESTIÓN MUNICIPAL DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD)

FUNDAMENTACIÓN

La Ley 11/2003, de Servicios Sociales, contempla diferentes formas de colaboración entre las Entidades Locales y la Comunidad de Madrid para la gestión del sistema público, que son aplicables a la que es propia del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia. En la Orden 2176/2007 de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales se concreta esta colaboración a través de la encomienda a los Servicios Sociales Municipales de la realización de las fases del procedimiento correspondientes a la recepción de solicitudes, revisión de la documentación presentada, requerimiento para la subsanación de errores o documentación incompleta o defectuosa, realización de un informe social sobre el entorno en el que viven los solicitantes, así como la evacuación de cuantos informes les requiera la Comunidad de Madrid y remisión de los expedientes al órgano competente para su resolución.

Para garantizar la agilidad de este proceso, así como para asegurar un modelo homogéneo de tramitación en los 21 Distritos municipales, de comunicación y coordinación con la Comunidad de Madrid y de apoyo a los Servicios Sociales de atención primaria en las fases que conllevan mayor carga de tramitación administrativa, se ha considerado oportuna la creación de una estructura específica de gestión centralizada y asimismo está previsto elaborar los oportunos soportes documentales para apoyar el proceso.

Todo ello habrá de redundar en la mejor integración del reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones y servicios establecidos en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, en el vigente sistema público de Servicios Sociales desarrollado en el municipio de Madrid, de forma coherente con lo previsto en el artículo 16 de la citada Ley.

De conformidad también con las previsiones legales, es necesario facilitar la participación de las personas en situación de dependencia en todas las decisiones que las afectan, lo que hace preciso mantener una línea de información hacia ellas, a lo largo de todo el proceso de tramitación de sus solicitudes y de reconocimiento de sus derechos.

DESCRIPCIÓN

El programa contempla la creación de una estructura funcional en la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales destinada tanto a ordenar la gestión de las solicitudes, como a realizar el seguimiento de la resolución de las mismas y a programar el sucesivo desarrollo y aplicación de la Ley en lo que corresponde al ámbito municipal.

En consonancia con la orientación general de este Plan, cuyas actuaciones están diseñadas con una orientación al usuario, se concede también una especial importancia a su atención en las fases de gestión y seguimiento.

OBJETIVO GENERAL

Garantizar la implantación y el desarrollo de este nuevo sistema de protección social en el municipio de Madrid, asegurando un funcionamiento eficaz e integrado.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Facilitar apoyo técnico y organizativo a los distritos en las funciones derivadas del nuevo sistema de protección social.	<ul style="list-style-type: none"> • Creación estructura en 2008 • Completarla en 2009 • Programación anual. Apoyo continuo
2. Diseñar y poner en práctica los procesos internos vinculados a la tramitación de las solicitudes, elaboración de los informes de entorno y al seguimiento de los procedimientos administrativos.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño en 2008 • Actualización anual
3. Mantener informado al ciudadano sobre el proceso de reconocimiento de la situación de dependencia en el ámbito de las competencias municipales.	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de las solicitudes presentadas.
ACTIVIDADES	
OBJETIVO	ACTIVIDADES
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dotación de la Subdirección General de Atención a la Dependencia. 2. Creación de un Departamento de Gestión, Control y Seguimiento de la Atención a la Dependencia, integrado por dos Secciones con el correspondiente apoyo administrativo. 3. Apoyo a las Juntas de Distrito en la realización de los informes de entorno.
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de un Manual de procedimiento para el reconocimiento y valoración de la situación de dependencia en el ámbito del Ayuntamiento de Madrid y de un Dossier de legislación e información básica para la gestión. 2. Diseño de soportes documentales unificados para el procedimiento interno. 3. Definición y validación del circuito de tramitación. 4. Tramitación centralizada de los expedientes de solicitud del reconocimiento de la situación de dependencia. 5. Aplicación de herramientas informáticas (SIGSA/SELENE) destinadas a facilitar una mayor eficiencia y agilidad en la tramitación.
3.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Notificación personalizada a los solicitantes mediante correo postal de todas aquellas actuaciones acometidas por la administración municipal. 2. Información y aclaración de dudas en los casos en que los solicitantes se pongan en contacto a través de los teléfonos previstos a tal efecto. 3. Información y orientación a través de la dirección de correo electrónico habilitada específicamente para estos fines.
Responsables:	D. G. de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales.
Implicados:	Centros de Servicios Sociales.

ESTRATEGIA: 4. ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

PROGRAMA: 4.3. COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

FUNDAMENTACIÓN

En su exposición de motivos, la Ley 39/2006 destaca que el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia tiene por finalidad principal la de definir las condiciones básicas y los niveles de protección para las personas en situación de dependencia. A tal efecto, continúa la Ley, sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones públicas y para optimizar los recursos públicos y privados disponibles.

En consecuencia, la adecuada cooperación y coordinación entre la Comunidad y el Ayuntamiento de Madrid resultan necesarias para alcanzar las sinergias esperables en el proceso de implementación de este sistema de atención a la dependencia. Asimismo, es preciso coordinar las actuaciones y la aplicación del amplio abanico de recursos sociales municipales que pueden resultar afectados por las disposiciones de esta nueva ley.

El seguimiento continuado y la evaluación sistemática de los procesos, resultados e impactos en la estructura de los Servicios Sociales municipales y de la acogida por los propios usuarios del SAAD, constituyen herramientas imprescindibles para la aplicación más eficaz, la mejora progresiva y la mayor integración de este sistema en el de los Servicios Sociales municipales.

DESCRIPCIÓN

El programa describe los procedimientos de evaluación y seguimiento, así como los mecanismos de coordinación y cooperación que resultan necesarios para asegurar la eficacia y mejora continua en la atención a las situaciones de dependencia.

OBJETIVO GENERAL

Asegurar la integración de los procedimientos conforme a la normativa estatal y autonómica y valorar el impacto de la aplicación de la ley en los Servicios Sociales municipales y en los usuarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	METAS
1. Evaluar la aplicación y desarrollo de la Ley de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia en el Ayuntamiento de Madrid.	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación anual del proceso. Informes semestrales. Evaluación de impacto bianual.
2. Coordinar las intervenciones que corresponden a las distintas Direcciones Generales del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, a las Juntas Municipales y a otros departamentos municipales.	<ul style="list-style-type: none"> 2 reuniones de la Comisión al año.
3. Cooperar con la Comunidad de Madrid para garantizar el cumplimiento de los criterios y plazos establecidos por la normativa autonómica y estatal en este tema.	<ul style="list-style-type: none"> Actualización continuada.
4. Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios respecto de la atención recibida y la tramitación municipal.	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta bianual de satisfacción a partir de 2009.



OBJETIVO	ACTIVIDADES
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis periódico del proceso global de tramitación y gestión municipal a fin de identificar posibles vías de mejora. 2. Análisis y valoración de los impactos sobre los Servicios Sociales municipales derivados de la ampliación progresiva de los niveles de cobertura. 3. Realización de informes periódicos de procesos, que den cuenta de los aspectos cuantitativos y cualitativos relativos a la evolución de la tramitación de solicitudes del sistema.
2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creación de una Comisión de carácter técnico, en el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, para el seguimiento de las principales variables e indicadores que den cuenta de la marcha del sistema. 2. Inclusión del tema relativo al seguimiento de la aplicación del sistema de atención a la dependencia en las reuniones de coordinación con los jefes de Departamento de Servicios Sociales de los Distritos.
3.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenimiento de canales de comunicación con responsables de la Comunidad de Madrid. 2. Elaboración de instrucciones para aplicación homogénea de la normativa autonómica que se produzca, para su ejecución en los distritos.
4.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de sondeos periódicos sobre la satisfacción respecto de la atención recibida y de la tramitación municipal.
Responsables:	D. G. Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales.
Implicados:	<p>Dirección General de Mayores. Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado. Informática del Ayuntamiento de Madrid (IAM) Dirección General de Calidad y Atención al Ciudadano. Departamentos de Servicios Sociales de los Distritos.</p>

6. Calendario de implantación

El Plan de Atención Social Primaria tiene previsto un periodo de vigencia de cuatro años.

Las estrategias y programas diseñados para dar respuesta a los aspectos identificados como puntos críticos tienen, por esta razón, un carácter prioritario todos ellos, sin embargo es preciso realizar una distribución de las actividades y de los objetivos parciales para conseguirlos en plazos realistas.

Es necesario también asegurar la interdependencia de unas actividades con otras, con el fin de optimizar los esfuerzos que habrán de realizarse por parte de todos los implicados en la realización del Plan, sea la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, los Distritos, o el resto de las Direcciones Generales del Área.

Con esta finalidad se detalla a continuación el calendario de implantación y realización de las medidas contempladas en el Plan, cuyo detalle más concreto habrá de realizarse en las correspondientes programaciones anuales para la Atención Social Primaria, tanto en el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales como en cada Distrito.

ESTRATEGIAS/ PROGRAMAS

2008

I. MEJORA DE PROCESOS

1.1. Impulso planificación y funcionamiento por objetivos

- | | |
|--|---|
| • Programación anual de Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y Distritos | Inicio trabajos preparatorios para programación anual |
| • Plan investigación | Preparación Plan Investigacion |
| • Estudios focalizados por Distritos | Primera Convocatoria |
| • Proyecto marco de trabajo comunitario | Recopilación y análisis |

1.2. Simplificación y sistematización

- | | |
|---|--|
| • Simplificación e integración protocolos | • Crear Grupo Trabajo
• Identificación y priorización |
| • Manuales procedimiento | Identificación y selección |
| • Optimización gestión prestaciones C.M. | • Crear Comisión
• Acuerdo sobre criterios |
| • Eliminación trámites y documentación municipales y de la C.M. | • Crear Comisión municipal
• Identificación y selección |

1.3 Fomento de la innovación

- | | |
|---|--|
| • Rentabilización del sistema información | • Diseño y aplicación piloto de indicadores y cuadros
• Recopilación de datos de experiencias innovadoras |
| • Información sobre programas / proyectos | Diseño y preparación de Banco de datos |
| • Facilitar cauces telemáticos | • Mejora de la web sectorial
• Priorizar las prestaciones susceptibles de tramitación electrónica |



2009	2010	2011
Programa anual	Programa anual	Programa anual
1 estudios	1 estudios	1 estudios
2 estudios	2 estudios	2 estudios
Elaboración Libro Blanco	Realización de 2 proyectos piloto	Evaluación proyectos
Simplificación del 25% protocolos priorizados	Simplificación del 75% protocolos priorizados	Simplificación del 100% protocolos priorizados
Elaboración propuestas	Publicación	Actualización
50% prestaciones (mayores y discapacitados) revisadas	100% prestaciones (mayores y discapacitados) revisadas	100% Otras prestaciones (menores, mujer)
100% de los susceptibles de simplificación (prestaciones municipales)	<ul style="list-style-type: none"> • Comisión Coordinación con la C.M. • Inicio revisión trámites prestaciones C.M. 	Continuar revisión trámites prestaciones C.M.
<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de indicadores y cuadros • Guía profesional informatizada • Biblioteca on line 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación indicadores y cuadros • Experiencias innovadoras 	Seguimiento y Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> • Banco de datos proyectos • Inclusión en Memorias 	<ul style="list-style-type: none"> • Folleto informativo • Inclusión en Memorias 	Inclusión en Memorias
Implantación proceso telemático para todas las prestaciones susceptibles de ello	Revisión y mejora del sistema de tramitación telemática	Revisión y mejora del sistema de tramitación telemática



ESTRATEGIAS/ PROGRAMAS

2008

II. DESARROLLO DE RECURSOS

2.1. Ordenación y formación de los Recursos Humanos

- | | |
|--|---|
| • Implantación plantilla básica | 50 T. S. |
| • Delimitación reglamentaria funciones | <ul style="list-style-type: none"> • Aprobación organigrama • Actualización funciones |
| • Plan plurianual de formación | Elaboración Plan |

- | | |
|--|---------------------------|
| • Seguimiento cobertura bajas | Preparación y seguimiento |
| • Refuerzo estructura apoyo en el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales | Propuesta refuerzo |

2.2. Gestión integral red de S. Sociales

- | | |
|---|---|
| • Programación y gestión integral de la red de recursos | <ul style="list-style-type: none"> • Análisis y propuestas • Inclusión en prog. anual |
| • Soportes informáticos para la conexión y coordinación con recursos externos | Preparación y validación |
| • Rentabilización de recursos de gestión indirecta | <ul style="list-style-type: none"> • Definición criterios • Adaptación aplicación |

2.3. Mejora de la oferta y proximidad de la atención

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| • Ampliación horarios atención | 40% Distritos |
| • Ampliación red de centros | 1 Punto Atención |
| • Cita previa en Primera Atención | Preparación e implantación |
| • Respuesta a casos urgentes | Validación protocolo conjunto |



2009	2010	2011
50 T. S.	50 T. S.	Resto T. S.
Aplicación y validación de funciones	Aprobación Reglamento	Seguimiento y Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> • Formación directivos • Formación continua plantilla 	<ul style="list-style-type: none"> • Formación directivos • Formación continua plantilla 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% directivos formados • Formación continua plantilla
Seguimiento	Seguimiento	Seguimiento
3 Equipo de Seguimiento 1 Sección de Gestión Web		
Inclusión en programación anual	Inclusión en programación anual	Inclusión en programación anual
Pilotaje módulo conexión empresas (Mayores)	Aplicación generalizada mayores	Seguimiento y mejoras
Pilotaje en 2 distritos	Aplicación generalizada	Evaluación
80% Distritos	100% Distritos	100% Distritos
1 Centro y 1 Punto Atención	2 Centros y 1 Punto Atención	2 Centros
Evaluación y ajustes	Seguimiento	Seguimiento
Integración Sist. Inform.	Seguimiento	Seguimiento

ESTRATEGIAS/ PROGRAMAS

2008

III. DESARROLLO CORPORATIVO

3.1. Coordinación y comunicación

- | | |
|---|---|
| • Plan de Comunicación Interna de la Atención Social Primaria | Preparación del Plan |
| • Acogida de nuevos miembros en la organización de la ASP | Trabajos preparatorios para elaboración protocolo |
| • Proyectos innovadores transversales | Elaboración de documento de propuestas |
-

3.2. Identidad y visibilidad de la Atención Social Primaria

- | | |
|---|--|
| • Asignación profesional de referencia mediante tarjeta usuario | Preparación y diseño |
| • Identidad corporativa ASP | Diagnóstico situación de partida |
| • Plan de Comunicación Externa | Estudio y preparación del Plan de Comunicación |
-

3.3. Promoción cultura de servicio orientada al cliente y a la calidad

- | | |
|--|--|
| • Definición de la oferta prestacional (Cartera Servicios) | Trabajos preparatorios |
| • Elaboración Cartas de Servicios | Creación Grupo de Trabajo y análisis preparatorio |
| • Guías de "buenas prácticas" | Trabajos preparatorios |
| • Premios prácticas de calidad en los distritos | |
| • Encuestas de satisfacción | <ul style="list-style-type: none">• Diseño y preparación• Evaluación piloto |
-



2009	2010	2011
Elaboración e inicio difusión del Plan	Difusión generalizada	Seguimiento
Protocolo de acogida elaborado e inicio implantación	Implantación generalizada	Seguimiento
1 proyecto	1 proyecto	Seguimiento y evaluación
Pilotaje en dos distritos en el 2009	Tarjeta 100% de los casos nuevos y 40% de los antiguos	Tarjeta facilitada al 100% de usuarios
• Manual corporativo • Adaptación centros	Adaptación Centros	Adaptación 100% Centros
Difusión del Plan de Comunicación	1 acción	1 acción
Elaboración y Publicación	Revisión y actualización	Revisión y actualización
Selección y priorización de los servicios	1 cartas de servicios	1 cartas de servicios
Guía de Atención telefónica	1 Guía	Seguimiento y actualización
Convocatoria Concesión de premios	Convocatoria Concesión de premios	Convocatoria Concesión de premio
• Aplicación y evaluación • Análisis quejas y reclamaciones	• Aplicación y evaluación • Análisis quejas y reclamaciones	• Aplicación y evaluación de los resultados del periodo • Análisis quejas y reclamaciones

ESTRATEGIAS/ PROGRAMAS

2008

IV. ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

4.1. Información, orientación y atención a usuarios

- Atención personalizada a los ciudadanos 100% demanda
- Información a través de la web municipal Implantación
- Formación especializada sobre la atención a la dependencia 1 módulo formativo
Inclusión en intranet
Fondo bibliográfico

4.2. Gestión municipal del sistema de atención a la dependencia (SAAD)

- Apoyo técnico y organizativo para tramitación de solicitudes. Creación estructura
Apoyo continuado
- Diseño y puesta en práctica del procedimiento de gestión Diseño
- Información a los solicitantes 100% solicitudes presentadas

4.3. Coordinación, seguimiento y evaluación

- Evaluación de la aplicación y desarrollo del SAAD Evaluación del proceso
2 informes seguimiento
- Coordinación de intervenciones municipales Creación comisión
1 reunión
- Cooperación con la C. M. Continuada
- Evaluación de la satisfacción de los usuarios del SAAD



2009	2010	2011
100% demanda	100% demanda	100% demanda
Actualización	Actualización	Actualización
1 módulo formativo Actualización Intranet Fondo bibliográfico	1 módulo formativos Actualización Intranet Fondo bibliográfico	1 módulos formativos Actualización Intranet Fondo bibliográfico
Completar estructura Programación sucesiva Apoyo continuado	Completar estructura Programación sucesiva Apoyo continuado	Completar estructura Programación sucesiva Apoyo continuado
Actualización	Actualización	Actualización
100% solicitudes presentadas	100% solicitudes presentadas	100% solicitudes presentadas
Evaluación del proceso 2 informes seguimiento Evaluación impacto	Evaluación del proceso 2 informes seguimiento	Evaluación del proceso 2 informes seguimiento Evaluación impacto
2 reuniones	2 reuniones	2 reuniones
Continuada	Continuada	Continuada
Encuesta de satisfacción		Encuesta de satisfacción

7. Seguimiento y evaluación

El seguimiento y la evaluación son dos procesos complementarios que tienen por finalidad garantizar la aplicación efectiva de lo que se ha planificado.

El seguimiento debe entenderse como un proceso de acompañamiento, supervisión e impulso de la puesta en práctica de las medidas planificadas, mientras que la evaluación es, principalmente, una actividad de valoración.

Para facilitar la gestión del Plan de Atención Social Primaria es necesario establecer, como parte de la planificación del mismo, cómo se van a llevar a cabo los procesos mencionados, cuáles van a ser los métodos e instrumentos que se van a utilizar, los momentos en los que se va a llevar a cabo cada uno de ellos y cómo se van a gestionar estas actividades en la fase de ejecución del Plan.

El seguimiento del Plan de Atención Social Primaria se llevará a cabo de manera continua a lo largo de su periodo de aplicación. Este seguimiento persigue los siguientes objetivos:

- a) Conocer cómo se va realizando la implantación del Plan, en lo que se refiere a las actividades necesarias para conseguir cada meta anual y a los recursos empleados.
- b) Conocer si es previsible alcanzar los objetivos de cada programa, o si resulta necesario corregir o introducir algunas modificaciones para lograrlo.
- c) Facilitar la coordinación entre todos los responsables de la ejecución de las distintas actividades.

Como herramienta para facilitar el seguimiento se utilizarán soportes tipo "Cuadro de mandos" o "Cuadernos de ruta".

Se realizará un balance a mitad de año, con el fin de disponer de tiempo suficiente para corregir lo que fuera necesario.

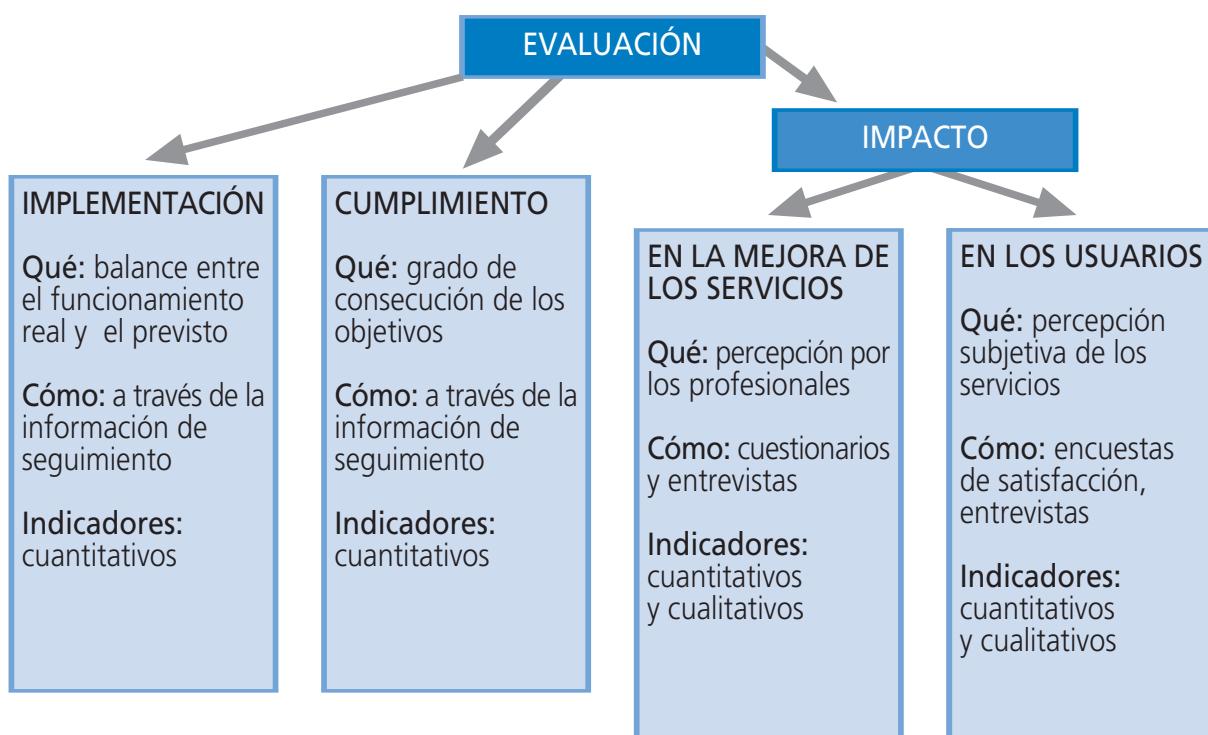
La evaluación tendrá dos ámbitos temporales: anual y final. La **evaluación anual** tendrá los siguientes objetivos:

- a) Valorar el grado de consecución de los objetivos y de las metas parciales propuestas para el año, tanto en referencia a cada uno de los programas como al conjunto del Plan (eficacia del Plan).
- b) Valorar y analizar la implantación del Plan (tiempo y recursos empleados) durante el año de referencia (eficiencia del Plan).
- c) Realizar las recomendaciones necesarias que ayuden a la toma de decisiones relativas a la adaptación de los objetivos y actividades del año siguiente, cuando proceda.

Con todo ello se elaborará un informe de evaluación anual que será dado a conocer a todos los implicados en el cumplimiento del Plan de Atención Social Primaria, con objeto de conseguir la mayor transparencia y de aumentar el grado de identificación de todos con las finalidades del Plan de Atención Social Primaria.

La **evaluación final** se realizará una vez concluido el periodo de vigencia del Plan de Atención Social Primaria. Esta evaluación tendrá por objetivo, además de los mencionados anteriormente con respecto a las evaluaciones anuales, el de conocer el impacto que la ejecución del Plan ha tenido en la realidad sobre la que se pretendía intervenir en relación a la situación de partida (efectividad del Plan). Para ello se utilizarán, aparte de medidas de carácter cuantitativo, técnicas y métodos de tipo cualitativo, a fin de conocer los resultados finales del Plan y de poder valorar los cambios y mejoras que se han producido y que puedan atribuirse a la aplicación del mismo.

ESQUEMA GENERAL DE EVALUACIÓN DEL PLAN



A modo de resumen, los procesos de seguimiento y evaluación del Plan de Atención Social Primaria serán los que se indican en el cuadro siguiente.

SEGUIMIENTO		EVALUACIÓN	
TEMPORALIDAD	Continuo	Anual	Final
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> Conocer la marcha del Plan Corregir o modificar Coordinar actuaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Valorar: <ul style="list-style-type: none"> – Implementación – Cumplimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Valorar: <ul style="list-style-type: none"> – Implementación – Cumplimiento – Impacto
INFORMES	Balance de seguimiento	Evaluación anual	Evaluación final
FINALIDAD	Reajuste del funcionamiento	Valorar la eficacia y eficiencia del Plan cada año para decidir las modificaciones y mejoras necesarias el año siguiente.	Valorar la eficacia, eficiencia y efectividad global del Plan.



8. Memoria Económica

Presupuesto por Capítulos	2008	2009	2010	2011	TOTAL
Capítulo 1: Personal	5.541.492 €	5.541.492 €	8.196.492 €	10.806.492 €	30.085.968 €
Capítulo 2: Compra de bienes y servicios	545.000 €	500.000 €	413.000 €	393.000 €	1.851.000 €
Capítulo 6: Inversiones	150.000 €	2.350.000 €	4.550.000 €	3.400.000 €	10.450.000 €
TOTAL	6.236.492 €	8.391.492 €	13.159.492 €	14.599.492 €	42.386.968 €



¡MADRID!

**ÁREA DE GOBIERNO
DE FAMILIA
Y SERVICIOS SOCIALES**