

‘Delegar la tramitación de las prestaciones nos ha permitido recuperar la intervención social’



Merche González de Celis

DIRECTORA DEL ÁREA SOCIOCULTURAL DEL AYUNTAMIENTO DE ERMUA

Merche González de Celis, socióloga, es la responsable de los servicios sociales del Ayuntamiento de Ermua. En esta entrevista, explica los resultados que se han obtenido en ese Ayuntamiento como consecuencia de liberar a las y los trabajadoras sociales de base de la gestión administrativa de las prestaciones económicas. A su juicio, el cambio ha supuesto la recuperación de la gestión de casos y de técnicas del Trabajo Social que estaban en desuso.

El Ayuntamiento de Ermua, al igual que han hecho otros ayuntamientos de la CAPV, optó recientemente por dejar de encomendar la tramitación de las prestaciones económicas a los y las profesionales del Trabajo Social, de forma que su trabajo se centrara en la intervención social. ¿En qué ha consistido concretamente ese cambio?

Básicamente, el cambio ha consistido en desprender de la función de la Trabajadora Social de Referencia, la tramitación administrativa en la gestión de las ayudas económicas, tanto AES como RGI y PCV, trasladándolo al ámbito administrativo, tanto externo como interno. En el ámbito administrativo externo al Departamento, lo que en Ermua denominamos Abiapuntu (que es el servicio integrado de primer nivel de atención a la ciudadanía), se realiza la primera fase de la tramitación, como con el resto de los trámites municipales, que consiste en la recogida de la solicitud y de la documentación requerida, verificando que ésta está completa. En el ámbito administrativo propio del Departamento de Servicios Sociales se realiza el resto de la tramitación administrativa, hasta la justificación y cierre del expediente. En este sistema de trabajo, la TS de Referencia realiza el diagnóstico, y en base al mismo, se procede a la aprobación o denegación de la solicitud.

A partir de la experiencia que habéis acumulado en este tiempo, ¿cuáles son las principales ventajas que supone este cambio?

La ventaja fundamental es evidente: se reduce prácticamente a cero la tarea de contenido administrativo que anteriormente venía realizando la Trabajadora Social. Esto libera tiempo efectivo de trabajo que se destina, en primer lugar, a realizar las intervenciones sociales aplicando el método de la gestión de caso (en todas sus fases: diagnóstico, plan de trabajo compartido, firma de convenio de inserción y acompañamiento, valoración y seguimiento). Además, las entrevistas con las personas usuarias no están “contaminadas” por la tramitación de la ayuda. Por otra parte, la mayor disponibilidad de tiempo ha permitido recuperar técnicas propias del trabajo social que, al menos en nuestro entorno laboral, estaban prácticamente en desuso, como por ejemplo la visita a domicilio o las intervenciones grupales. Por último, quiero destacar un trabajo en el que estamos involucradas todas las personas del equipo, que es la definición y desarrollo de los espacios de intervención social: el socio-educativo, el socio-sanitario y el socio-laboral, desarrollando la posibilidad que abre la nueva Ley de Servicios Sociales para abordar el enfoque comunitario del trabajo social. En este sentido, nuestro objetivo es situar a los Servicios Sociales Municipales en el núcleo de la política social, sea de competencia municipal o no, cuando la intervención se produzca en este ámbito (sanidad, educación, etc.). Y por último, en el modelo anterior de organización de los Servicios Sociales Municipales, la función de investigación, planificación, organización e innovación, era un terreno ocupado prácticamente en exclusiva por la dirección. Hoy es un proyecto común del equipo de trabajo social.

¿Y cuáles han sido las principales dificultades con las que os habéis encontrado? ¿Ha tenido el cambio alguna consecuencia negativa?

Las mayores dificultades creo que han sido las de conseguir un sistema bien coordinado entre el personal administrativo y el personal técnico, al objeto de que la atención a la ciudadanía no se fragmentara, y algún episodio negativo hemos vivido. La consecuencia más negativa que podemos constatar es una cierta pérdida de contacto con las personas de la Tercera Edad, a la que se les tramitan las AES en concepto de mantenimien-

to de la vivienda, pues aun siendo un contacto anual y con el único fin de la tramitación de la ayuda, nos permitía observar cómo evolucionaba y que otras necesidades podían ir emergiendo. Esta carencia, obviamente se tendrá que suplir, entendemos que mediante el desarrollo del espacio de intervención socio-sanitario.

¿En qué medida se puede considerar que, una vez descargadas de sus tareas de gestión, los y las profesionales de la intervención social van a precisar de una formación o un reciclaje especial para reacomodarse a sus tareas?

En mi opinión, esto es una de las actuaciones que de manera urgente habrá que acometer: no se puede estar 20 años entendiendo y haciendo el Trabajo Social de una forma y de la noche a la mañana pretender que se haga de otra, incorporando elementos profesionales que no han estado en la agenda, simple y llanamente por imposibilidad real de aplicación. En este sentido, tengo que decir que la formación ha sido y es un pilar básico en el proceso de transformación de los Servicios Sociales Municipales de Ermua. Y además, paralelamente, habrá que hacer pedagogía con los responsables políticos municipales, que durante este tiempo han entendido el trabajo social de una única manera. Demasiado tiempo centrando la atención sobre el número de RGI o AES gestionadas por los Servicios Sociales, sin atender a otras consideraciones, puede tener sus consecuencias negativas. Tendremos que evitar que se entienda que los Servicios Sociales ya no tienen campo de actuación, de lo contrario, podemos asistir al “adelgazamiento” de estos servicios, y más en un contexto de crisis como la actual.

En breve se iniciará el Plan Piloto de Renta Activa, con el que se pretende experimentar un modelo de inclusión activa, con un protagonismo mucho mayor de los Servicios de Empleo en la gestión de las prestaciones de garantía de ingresos. A partir de vuestra experiencia, ¿qué aspectos consideras fundamentales para que ese Plan Piloto pueda alcanzar todo su potencial?

Desde el convencimiento absoluto de que este Plan del Gobierno tiene muchos aspec-

tos positivos, entendemos que se deberá tener en cuenta que para que una persona llegue a ser perceptora de la RGI se tiene que dar la confluencia de una serie de factores; y el abordaje de algunos de esos factores se inscribe en el ámbito competencial de los Servicios Sociales. Por eso, aceptando que la inclusión social pasa por la inclusión laboral, a renglón seguido tengo que añadir: pero no solo. Entonces, se deberá articular el sistema que permita a los Servicios de Empleo disponer de una discriminación muy fina de las situaciones y facilitar una derivación eficaz a los Servicios Sociales. Para mí, el instrumento es el diagnóstico y éste ha de incorporar variables sociales inequívocas.

Percepción positiva por parte de las personas usuarias

¿Cuál ha sido, en el caso del Ayuntamiento de Ermua, la percepción de las personas usuarias respecto a los cambios que se han realizado? Según Merche González de Celis, “en lo que respecta a los cambios producidos en la gestión de las ayudas, salvando cierto desconcierto inicial, no hemos detectado una percepción negativa por parte de la población usuaria. De hecho, tanto en las AES como en la RGI y PCV, al menos en el ámbito municipal, el sistema ha supuesto una ostensible reducción de los tiempos de gestión”. Respecto a la valoración del Plan Piloto de Renta Activa, la responsable de los servicios sociales de Ermua considera que puede generar

Parece que en breve la CAPV asumirá las competencias sobre las políticas activas de empleo. ¿En qué medida crees que la asunción de esas competencias puede facilitar este proceso de vinculación entre las políticas de empleo y las de garantía de ingresos?

Entiendo que lo uno es consustancial a lo otro: no concibo el despliegue del nuevo modelo de aplicación de la RGI sin las competencias sobre las políticas activas. Porque la propuesta del Gobierno es convertir la RGI en una más de las políticas activas de empleo, y esto me parece el elemento más diferenciador, de marca de sistema, de la gestión de estas políticas. ■

un cierto rechazo inicial por parte de las personas usuarias, “pues tengo la impresión de que, salvo excepciones en las que la percepción de la ayuda ha estado claramente vinculada a la activación laboral, para gran parte de la ciudadanía es una prestación sin contrapartidas. Otra cosa será –explica– la valoración de la población no usuaria. Para ella, entiendo que el efecto será netamente positivo: sin duda contribuirá a la legitimación del sistema”.

Otra de las cuestiones que se plantea con este cambio es el de la mejora del trabajo que se hace desde los Servicios Sociales de Base con personas que, aún estando en edad laboral, se encuentran en una situación de exclusión extrema que impide su acceso al mercado laboral. González de Celis confía en que “el espacio de intervención socio-laboral en los Servicios Sociales Municipales, en los casos en los que la inclusión laboral no sea un objetivo inmediato, no acabe siendo el cementerio de casos perdidos.

La situación anterior no ha facilitado la atención a las necesidades específicas de este colectivo que podemos considerar de extremo riesgo de exclusión. La delimitación de la intervención entre los Servicios de Empleo y los Servicios Sociales, nos permitirá concentrar esfuerzos para que esa atención sea posible”. En ese sentido, señala que desde el espacio de intervención socio-laboral en el ámbito municipal, se deberán desplegar programas, tanto individuales como grupales, destinados a dotar a estas personas de herramientas propias que les facilite la superación de sus dificultades, tanto personales como con el entorno social. Obviamente, el mayor problema es la necesidad de recursos: “Espero que no se caiga en la tentación de considerar este sector de población como *insalvable*. Por otra parte, la atención a este colectivo debe tener otra intersección con el sistema sanitario, y tendremos que indagar qué recursos y cómo deberán llegar desde ese espacio de intervención”.