La nueva desorganización en los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Sevilla

Rosario Nicasio Rodríguez
Colegiada nº 31 - 388
Trabajadora Social COIS especializada en el sector de personas sin Hogar

Rosa Siverio Pérez
Trabajadora Social de los Servicios Sociales Comunitarios de la Zona Sur

Las/os profesionales de los servicios sociales comunitarios del Ayuntamiento de Sevilla se están viendo absolutamente desbordadas/os, no sólo por el elevado aumento de familias y personas en situación de necesidad, debido a la falta de ingresos fruto de esta pandemia y por la escasez histórica de personal en este Área, sino además por la interpretación que hace de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, el Área de Bienestar Social, respecto a los Servicios Sociales Comunitarios.

Dicha ley garantiza la asignación de un/a profesional de referencia, trabajador/a social, a cada persona usuaria de los servicios sociales, pero no establece que para ello deban desaparecer los servicios especializados por sectores de población, que han venido desarrollándose según lo estipulado en el Decreto 11/1992, de 28 de enero, por el que se establecen la naturaleza y prestaciones de los servicios sociales comunitarios (SIOV, SAD, CORE y COSO), actualmente en vigor.

La Ley detalla claramente cuáles son las funciones de los equipos interdisciplinares, pero en ningún modo deja recogida la forma en que éstas deban llevarse a cabo. Se hace una equiparación al **Sistema de Salud de Atención Primaria**, si bien la gran diferencia radica en que a los servicios sociales comunitarios del Ayuntamiento de Sevilla los han privado de su grado de especialización profesional.

La asignación de casos en este nuevo modelo organizativo, ya no va vinculada a la especialización del servicio, sino de forma generalizada a todas/os las/os profesionales del trabajo social, lo que ralentiza y entorpece aún más la fluidez en el quehacer diario.

La "nueva organización fundamentada en la Ley de Servicios sociales", lejos de dar **CALIDAD** al sistema, está generando un **caos** importante entre las/os propias/os trabajadoras/es de los centros de servicios sociales y de las entidades que trabajan en coordinación con ellas/os.

El desbordamiento y el aglutinamiento de servicios y tareas en la figura profesional del trabajo social, con la intención de ponderar el valor numérico, vinculado a la cantidad de personas atendidas frente a la calidad de la misma, va en detrimento de nuestra intervención social. La presión asistencial, la escasez de profesionales, así como la organización del sistema no permite el desarrollo de nuestra actividad profesional.

Mary Richmond (nacida en 1861 en EE.UU.) fue la primera trabajadora social que formalizó las técnicas, contenidos, el sistema y la teoría del Trabajo Social. Revolucionó la forma que había, hasta ese momento, de ayudar a la gente más necesitada, convirtiendo esa ayuda en una profesión, ya que pensó que era el momento de buscar **las causas** que habían llevado a las personas a su situación de pobreza, para poder así **erradicarlas** y fomentar su independencia.

Con el actual sistema organizativo de los Servicios Sociales de nuestro ayuntamiento, basado en la asignación exponencial de casos, hemos vuelto al asistencialismo puro y duro, generando dependencia institucional en la persona usuaria y perpetuando



su situación de necesidad. La intervención profesional queda relegada a un segundo plano, por la carga excesiva de trabajo, reduciéndose a la tramitación incesante de ayudas económicas, como única prioridad de la Política Social de este gobierno municipal, y con la consiguiente disminución de la calidad en la atención.

El hecho de que todas/os las/os profesionales hagan de todo y abarquen infinidad de tareas de forma general e inespecífica genera desconcierto, tanto en las personas que prestamos la atención como en la población que la sufre, con la consiguiente pérdida de confianza en la figura del profesional de los SS.SS, que cae en el descrédito, ya que las personas usuarias no conocen la realidad que sobrellevan estas/os empleadas/os públicas/os, recayendo todo su enfado en ellas/os.

Los equipos interdisciplinares de los servicios sociales, compuestos por las/os profesionales de la educación social y de la psicología, junto con el/la trabajador/a social, ponen de manifiesto, con gran preocupación, que la ratio de casos que atienden es desproporcionada e inasumible, y que está provocando que los casos de personas en situación de riesgo o vulnerabilidad, no estén recibiendo una atención social adecuada por falta de tiempo en este modelo organizativo, y que esto puede estar acelerando situaciones de grave riesgo y desprotección de menores, así como de mayores, personas con discapacidad, personas dependientes y personas sin hogar, entre otros.

Hay centros donde las peticiones de menores procedentes del Servicio de Protección de Menores o la Fiscalía tienen una demora de 4 y 5 meses para poder ser abordados por las/os profesionales.

El pasado día 29 de enero se aprobó en Junta de Gobierno el proyecto de Reglamento por el que se regula el procedimiento para la declaración de riesgo de menores residentes en el municipio de Sevilla.

Consideramos que dicho protocolo es un ejemplo más de la atención burocratizada y simplificada a la que están sometidos los SS.SS Comunitarios y que tratamos de plasmar. Se trata de una exposición detallada del procedimiento puramente administrativo que conlleva la declaración de riesgo de un menor, poniendo el énfasis únicamente en eso, el trámite administrativo.

Obvia la intervención social que deben llevar a cabo las/os profesionales de los SS.SS Comunitarios de forma interdisciplinar, con menores y familia, en situación de riesgo. De hecho el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia en Andalucía, "Valórame", establece que la recogida e interpretación de la información necesaria para llevar a cabo esta valoración requiere disponer, tanto en los Servicios Sociales de las Entidades Locales como en los Servicios de Protección de Menores, de equipos multidisciplinares integrados por profesionales con formación especializada. Estas condiciones son también imprescindibles para desarrollar una intervención preventiva o rehabilitadora eficaz con los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y desamparo y sus familias.

Los equipos que lleven a cabo la valoración deberán ser multidisciplinares, incluyendo como mínimo trabajadoras/es sociales, educadoras/as y psicólogos/as, y estar formados por profesionales con **formación específica en protección a la infancia y adolescencia.**

Y contempla además que su utilización no se restringe a un único momento del proceso de intervención en situaciones de riesgo, desprotección y desamparo, sino que ha de ser aplicado a lo largo de las diferentes fases del mismo, desde la recepción de una notificación sobre un niño, niña o adolescente en posible situación de desprotección hasta la finalización de la intervención de los Servicios Sociales y el cierre de expediente.

Esto pone en evidencia el valor que se le está dando, a nivel político, a la intervención social con menores y familias, que llevan a cabo los equipos interdisciplinares desde los SS.SS del Ayuntamiento de Sevilla. Reduciéndolo a un procedimiento puramente administrativo.

Además esta nueva organización no ha acabado con las listas de espera de la ciudadanía para ser atendida. Simplemente se ha traspuesto a listas de espera telefónica, a través del 010, que en algunos centros sobrepasa los 5 meses de espera para ser atendidas por un profesional de los Servicios Sociales. En lugar de ser listas de espera del centro, éstas han pasado a ser listas de espera de cada profesional, trasladando el peso a las/os empleadas/os, ya de por sí sobrepasadas/os. Cabe destacar, que el 010 en los servicios sociales se mantiene a día de hoy a pesar de que no se ha aprobado la adjudicación del pliego de prescripciones que lo recoge, lo cual genera dudas sobre su aplicación.



Hay que añadir que la línea 010 no es un recurso válido para los SS.SS ya que la recepción de la demanda y la información y orientación sobre los recursos tiene que ser desarrollado por emplead@s públic@s como recoge la ley de SS.SS, en sus artículos 28 y 44, lo cual garantiza la universalidad de su acceso.

Este modelo tiene a nuestro parecer, tiene una doble intención: por una lado la de paliar la escasez de profesionales en los SS.SS comunitarios mediante su individualización, a fin de obtener el máximo rendimiento cuantitativo, desdibujando la especialización, funciones y carácter interdisciplinar de nuestro trabajo. Y por otro eliminar las largas colas de personas usuarias que de forma presencial acudían a los centros de servicios sociales, y que visualmente son tan "molestas", por la mala prensa que generan para el Ayuntamiento.

Es imprescindible invertir tiempo en nuestra intervención social para poder estudiar toda la realidad sociofamiliar, para establecer el vínculo profesional con la persona usuaria y para poder así detectar indicadores de riesgo presentes, que de forma acelerada no es posible valorar.

Con respecto al colectivo de Personas sin hogar, uno de los más vulnerables de nuestro ámbito, hemos visto como los servicios para dar cobertura a un mayor número de personas en situación de calle en nuestra ciudad, se han visto incrementados por parte de nuestra Delegación, pero este aumento de dispositivos, no ha ido ni muchísimo menos acompañado de una aumento en la plantilla para poder hacer frente y gestionar los mismos. Dicha plantilla a su vez, se ha visto mermada por la falta de una de las profesionales y que desde noviembre se encuentran a la espera de que se lleve a cabo su sustitución.

La demanda social actual requiere no sólo de un aumento urgente de profesionales en los Servicios Sociales, sino también de una organización que ponga la intervención social en la prioridad de su política social frente al análisis cuantitativo del número de personas atendidas o de prestaciones aplicadas. Y con una ratio por profesional negociada y asumible, que contemple el tiempo necesario para llevar a cabo cada intervención social, con criterios de calidad.

Vemos significativo poner de manifiesto el valor que tiene nuestra especialización profesional, a fin de poder abordar cada situación social con la mayor destreza y eficacia.

Demandamos poder desarrollar nuestra labor profesional, con criterios de CALIDAD para la ciudadanía y con el rigor científico que define a nuestras profesiones, como especialistas de la intervención social.

En definitiva, nuestra intervención no es como la del médico de cabecera que atiende en 10 minutos, sino como la del cirujano, con una intervención que requiere de mucha especialización y donde hacen falta muchas pruebas, diagnósticos, y la participación de profesionales de distintos ámbito si queremos que la operación/intervención (la salida del menor y su familia de la situación de riesgo, exclusión o vulnerabilidad) tenga éxito.

Por ello consideramos necesario reivindicar que la intervención social que desarrollamos con cada persona usuaria requiere de un espacio de tiempo determinado para poder llevar a cabo nuestra labor, y que ese valor, profesional y humano, es el principal recurso que aplicamos.

Creemos que es importante ponerlo en evidencia porque a nivel institucional y político se ha relegado al último plano.

En resumen y a modo de conclusión, siguiendo nuestro gran refranero español, solo me queda añadir que "el que mucho abarca, poco aprieta", y es una realidad como un templo.