

**MEMORIA VALORATIVA
SERVICIOS SOCIALES**

AYUNTAMIENTO DE:

AYUNTAMIENTO DE CUENCA

AREA DE SERVICIOS SOCIALES:

CUENCA

AÑO:

ENERO 2015/ DICIEMBRE 2015

DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA AL QUE SE ADSCRIBE:

**PROGRAMA PARA DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN TÉCNICA DE:
ESTUDIO, VALORACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO**

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:

PRESTACIÓN ESTUDIO, VALORACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO

1-DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Breve descripción del proyecto. Valorar si se ha realizado conforme a lo inicialmente previsto.

Durante el período evaluado y con la entrada en vigor de la Ley 14/2010 de 16 de diciembre de Servicios Sociales en Castilla-La Mancha, se ha garantizado la prestación técnica de Estudio Valoración y Acompañamiento a todos los ciudadanos de Cuenca.

En el AIS esta prestación se programó para este año al objeto de evaluar la situación de necesidad social de la persona o unidad familiar en el caso de que se requiriera la realización de un diagnóstico social por parte del EAP (Equipo de Atención Primaria) que permitiera la prescripción de las prestaciones y atenciones más adecuadas con el fin de mejorar o superar la situación que originó la demanda; concretándose en un Plan de Atención Social.

Durante el año 2015 desde la prestación de Estudio, Valoración y Acompañamiento del Área de Intervención Social se ha facilitado el acceso a los ciudadanos al mismo, garantizando atención integral, acompañamiento y cobertura de sus demandas sociales.

Se han recogido y canalizado las demandas para la elaboración de Planes de Atención Social dentro de cada itinerario de intervención, adaptándolos a la situación real de individuos y grupos de población.

Las profesionales que han desarrollado esta prestación han contado con el apoyo de auxiliares administrativas y de una auxiliar de atención al público.

2-POBLACIÓN DESTINATARIA Y PERFIL

Especificar la población objeto de intervención. Valorar si se adecua a lo inicialmente previsto.

POBLACION DESTINATARIA

El proyecto se desarrolla en el término municipal de Cuenca (que incluye la localidad de Cuenca y sus 8 pedanías) cuya población, según Padrón Municipal de Habitantes (diciembre de 2015) es de 57.949. Es un hecho que se atiende a personas que se encuentran

empadronadas en otros términos municipales y residen en éste no pudiendo dimensionar el total de población flotante, aunque en otros dispositivos del Ayuntamiento se manejan cifras que rondan los 60000 habitantes.

Con respecto al mismo periodo del año anterior existe un descenso de población de 220 personas. El porcentaje de población extranjera se mantiene.

En cuanto a su origen, se distribuye del siguiente modo:

Nacionalidad	Habitantes	Porcentajes
Española	51.302	88,53 %
Extranjeros	6.647	11,47 %

Fuente: Padrón Municipal de Habitantes. Ayuntamiento de Cuenca 2.015

3-OBJETIVOS OPERATIVOS

Descripción de objetivos, Resultados esperados, Resultados conseguidos, Indicadores.

DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO 1 Realizar un diagnóstico social de las personas o unidades familiares que lo requieran.

- INDICADOR:** 1.1.- n° de diagnósticos sociales nuevos / n° total de demandas recibidas (porcentaje de demandas que requieren fase de estudio y valoración)
 $598/2475 \times 100 = 24,16\%$
- 1.2.- n° de diagnósticos nuevos de 2015/n° de diagnósticos realizados (porcentaje de diagnósticos nuevos)
 $598/6911 \times 100 = 8,6\%$
- 1.3.- n° de diagnósticos revisados de años anteriores/ n° de diagnósticos realizados (porcentaje de diagnósticos revisados)
 $6315/6911 \times 100 = 91,34\%$

DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO 2: Concretar las intervenciones en Planes de Atención Social (diseños de intervención)

- **INDICADOR:** 2.1.- Nº de diseños de intervención consensuados / Nº diagnósticos
 $4131/6911 \times 100 = 59,77 \%$

2.2.- nº de diseños de intervención no aceptados/ nº de diseños de intervención presentados

No se dispone de instrumentos para medir este indicador

2.3.- nº de diseños de intervención a la prestación de atención a la familia/ nº de diseños de intervención

Durante 2015 no se han realizado derivaciones a la prestación de apoyo a la unidad familiar dado que únicamente trabajan con casos que son derivados del equipo de Menores. Estos datos aparecen, por tanto, en la memoria del equipo.

2.4.- nº de diseños de intervención a la prestación de alojamiento alternativo/ nº de diseños de intervención

$26/4131 \times 100 = 0,63\%$

2.5.- nº de diseños de intervención a la prestación de Ayuda domicilio y teleasistencia/ nº de diseños de intervención

$266/4131 \times 100 = 6,43\%$

2.6.- nº de diseños de intervención a la prestación de prevención y atención a situaciones de exclusión/ nº de diseños de intervención

$743/4131 \times 100 = 17,98\%$

2.7.- nº de diseños de intervención a otros proyectos y prestaciones / nº de diseños de intervención

$114/4131 \times 100 = 2,75\%$

2.8.- nº de diseños de intervención que permanecen en estudio y valoración / nº de diseños de intervención

$5316/6911 \times 100 = 76,92$

2.9.- nº de acciones comunitarias incluidas en el Plan de Atención Social/nº de Planes de Atención Social.

No se dispone de instrumentos para medir este indicador

2.9.- nº de acciones comunitarias llevadas a cabo/nº total de acciones planificadas.

(Ver en prestación Fomento de la Participación)

DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO 3: Prescribir las prestaciones y atenciones más adecuadas para mejorar o superar la situación de necesidad.

- **INDICADOR: 3.1.-** nº de prestaciones económicas prescritas/ nº de planes en los que se establece la prestación económica (porcentaje de diagnósticos con prestación económica)

$$1364/1364 \times 100 = 100\%$$

- **3.2.-** Nº de prestaciones económicas concedidas/nº de prestaciones solicitadas (porcentaje de adecuación del diagnostico)

$$1225/ \times 1729 = 70,85\%$$

(Cabe señalar que en ellas se incluyen prestaciones económicas municipales para apoyar el plan de intervención: Ayudas de Refuerzo: 77 y Ayudas de Acción Inmediata: 700 de las cuales han sido concedidas 320 –hasta disponibilidad presupuestaria).

- **3.3.-** nº de prestaciones técnicas / nº de planes en los que se establece la prestación técnica (porcentaje de diagnósticos con prestación técnica)

$$27/27 \times 100 = 100\%$$

- **3.4.-** nº de prestaciones técnicas concedidas/nº de prestaciones prescritas (porcentaje de adecuación del diagnostico)

$$27/27 \times 100 = 100\%$$

- **3.5.-** nº de derivaciones a otros proyectos o Servicios Sociales especializados / nº de planes en los que se establece la derivación (porcentaje de diagnósticos con derivación a otros proyectos del atención primaria).

$$252/252 \times 100 = 100\%$$

DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO 4 Promover la consecución de objetivos marcados en los Planes de Intervención familiar.

- **INDICADOR:**

- 4.1.- nº Planes de intervención con objetivos conseguidos al 100% / n ° planes de intervención

- 4.2.- nº Planes de intervención con objetivos conseguidos al 50% / n ° planes de intervención

- 4.3.- nº Planes de intervención con objetivos conseguidos – 50%/ n ° planes de intervención

- 4.4.- nº Planes de revisión de objetivos propuesta. / n ° planes de intervención

No se dispone de instrumentos para medir este objetivo

DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO 5: Fomentar la participación social y comunitaria para mejorar o superar la situación de la persona o unidad familiar

INDICADOR: *

- Nº quejas resueltas / Nº quejas planteadas referidas a Servicios Sociales
 - Nº Sugerencias a las que se da respuesta / nº sugerencias planteadas
 - Nº de metodologías utilizadas para la participación comunitaria.
 - Nº de actividades de participación comunitarias ejecutadas.
 - Nº acciones de ayuda mutua diseñadas
 - Nº acciones de ayuda mutua ejecutadas
- (Ver en prestación Fomento de la Participación)**
- Estos indicadores carecen de valores de referencia dado que son punto de partida de una nueva programación y se pondrán a comparar en años posteriores.
 -

4-ACTIVIDADES

Actividades previstas, Actividades realizadas, Nº de participantes directos.

FASE DE ESTUDIO

- Entrevistas, tanto individual como familiar, grupal o comunitaria.
- Visitas a domicilio.
- Coordinaciones con otras instituciones/profesionales.
- Revisión documental/ bibliográfica
- Escalas de valoración
- Instrumento de Análisis Socio- Funcional (ISBN 978-84-8427-859-7)
- Cuestionarios
- Observación

FASE DE VALORACION

- Elaboración de diagnósticos sociales
- Actualización de diagnósticos sociales
- Establecimiento de planes de intervención
- Actualización de planes de intervención.
- Presentación y consenso de los planes de intervención con la unidad familiar

FASE DE ACOMPAÑAMIENTO

- Seguimiento de los objetivos marcados en el plan de intervención
- Gestión- tramitación, si procede, de aquellas prestaciones de carácter finalista de los casos que lo requieran
- Canalización a otros programas básicos en caso necesario

- Derivación a otros sistemas de protección, y servicios sociales especializados
- Registro y toma de datos en soportes informáticos y documentales.
- Coordinación con recursos internos y externos

FASE DE EVALUACION

- Evaluación de seguimiento del proceso de intervención.
- Evaluación final.

5-COORDINACIÓN INTERNA DEL EQUIPO

Valorar la dinámica de trabajo del equipo, así como la participación en el proyecto de los distintos profesionales.

Tipología. Tipos de reunión:

- Reunión de equipo: Se realizan con carácter semanal; durante este año se han mantenido **62 reuniones.**
- Reunión de casos: de carácter quincenal, se han llevado a cabo **34 reuniones.**
- **Reuniones entre diferentes proyectos del AIS (Equipos Complementarios, Equipo de Familia) para el seguimiento de casos:** Se han desarrollado las reuniones trimestrales establecidas de forma ordinaria con cada uno de los proyectos y de forma extraordinaria cuando el caso lo ha requerido.
- **Reuniones de Responsables de proyectos con entidades (externas) que colaboren con ese proyecto: 28**
 - SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (EULEN) (ver memoria SAD 2015)

6-COORDINACIÓN EXTERNA

- ❖ Con Instituciones Públicas:
 - Ayuntamientos
 - Servicios Periféricos de las Consejerías de Castilla La Mancha
 - Órganos Judiciales.
 - Centros de Salud y Hospitalarios
 - Centro Penitenciario.
 - Centros Educativos.

- Dispositivos de otras comunidades autónomas.
- Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

- ❖ Con Instituciones Privadas y Sociales:
 - ONG´s.
 - Centros Educativos.
 - Hospitales
 - Centros de Salud
 - Asociaciones.
 - Dispositivos de atención Psico- social y sanitaria.
 - Grupos formales e informales.

7 – PERSONAL DEL APOYO A PROGRAMAS

Valorar la necesidad o no de que continúe este profesional, en base a los resultados obtenidos.

HUMANOS

- 9 trabajadoras sociales
- 6 educadoras sociales
- 4 educadoras
- 4 educadores de calle
- 1 técnico PLIS
- 2 psicólogas (Plis desde el segundo semestre del año)
- 2 trabajadoras sociales (Plis)
- Auxiliares Administrativos.
- Auxiliar de Atención al público.

PROFESIONAL DE REFERENCIA

- Detección de personas y/ grupos en situación de dificultad social y posibles usuarios del proyecto.
- Recepción de la demanda a través del Servicio de Información, Valoración y Orientación.
- Valoración y estudio del caso.
- Información, tramitación y gestión del recurso y/ o prestación más adecuados.
- Realización de Informes a las Instituciones cuando sea necesario.

- Coordinación con el equipo básico de servicios sociales en aquellos casos que se requiera una intervención multidisciplinar.
- Valoración de la inclusión o no del caso en el proyecto de intervención familiar.
- Seguimiento de las intervenciones realizadas en los casos que sea necesario.
- Coordinación con los recursos y con los Servicios periféricos de salud y asuntos sociales.
- Actualización de la información respecto a los diferentes recursos existentes.
- Seguimiento y evaluación del proyecto.
- Sistematizar los datos del proyecto.

8-EFICIENCIA DEL PROYECTO

Valorar la adecuación entre los recursos humanos y económicos destinados a la ejecución del proyecto y los resultados obtenidos.

- **HUMANOS**
- **MATERIALES**

HUMANOS

- 10 trabajadoras sociales
- 6 educadoras sociales
- 4 educadoras
- 4 educadores de calle
- 1 técnico PLIS
- 2 psicólogas (Plis desde el segundo semestre del año)
- 2 trabajadoras sociales (Plis)
- Auxiliares Administrativos.
- Auxiliar de Atención al público

Conforme a la consecución de objetivos en relación a los recursos que se han aplicado (humanos, materiales y técnicos), podemos decir:

Que pese a la programación establecida por prestaciones para el 2014 y trabajo de equipos por zonas se ha continuado trabajando conforme al

modelo de proyecto (Programa de Apoyo Personal y Atención Individualizada).

Como en el año anterior se mantiene la tendencia de aumento de entrevistas y de informes sociales realizados para diferentes prestaciones, fundamentalmente económicas, que evidencian la complejidad de las nuevas necesidades sociales.

Con la reducción de recursos en los últimos años la intervención realizada, en muchos casos, ha sido con carácter finalista mediante prestaciones económicas dirigidas a atender situaciones básicas de necesidad (alimentación, suministros, alquiler...).

- En algunas zonas se ha seguido atendiendo a las personas en el plazo de quince días desde que solicitaron ser atendidos por lo que se ha mantenido con ello el compromiso que aparece en la Carta de Servicios, no así en otras que ha habido un aumento en la lista de espera en la atención.

- La atención a las urgencias sociales se ha realizado en el 100% de los casos, según las siguientes directrices:

- Existe un espacio diario de lunes a viernes en la agenda de atención al público.

- Servicio de mínimos: siempre hay al menos tres trabajadoras sociales.

- Compromiso de calidad adquirido según la carta de servicios

- Protocolo de atención a urgencias.

- El registro de datos en MEDAS introducidos en el módulo de expedientes familiares facilita el diagnóstico, la intervención, el seguimiento y la evaluación de los casos.

- El apoyo con el que se contaba desde el Departamento de Administración se ha visto notablemente mermado en la segunda mitad de año, producida por las plazas que han quedado vacantes de tres auxiliares administrativos. Ello ha supuesto que las trabajadoras sociales de este equipo hayan tenido que asumir algunas tareas/responsabilidades administrativas (control de entrada de petición de informes, listados, control de comunicaciones...) en detrimento de otras funciones específicas relacionadas con algunas con el seguimiento y control de IVO.

- La utilización del envío electrónico para informes sociales a través de MEDAS continúa sirviendo para agilizar nuestro trabajo, el del departamento de Administración y de los propios beneficiarios por la reducción en los tiempos de gestión. Este sistema, además, permite el ahorro de material fungible.

- El apoyo jurídico recibido del Técnico de gestión continúa ayudándonos a trabajar ciertos aspectos de la normativa legal que afecta a nuestro trabajo (derechos y deberes de usuarios, protección de datos...) agilizando respuestas de carácter legal.
- Las reuniones de casos continúan facilitando la unificación de criterios, el aprendizaje y supervisión profesional para la resolución de aquellos que han revestido mayor complejidad.
- El sistema MEDAS también ha facilitado los datos estadísticos necesarios para poder llevar a cabo la correspondiente evaluación si bien consideramos que el diseño para la explotación de los mismos continúa sin ajustarse por completo a los indicadores marcados para la evaluación.
- El Servicio de Informática del Ayuntamiento de Cuenca ha resuelto todos los problemas técnicos que han ido surgiendo para la adaptación y adecuación de los requerimientos técnicos y actualizaciones de la aplicación informática MEDAS.

MATERIALES

El desarrollo de este Proyecto cuenta con material fungible y soportes informáticos. Cabe destacar la utilización del Programa MEDAS, así como los soportes informáticos y documentales propios del AIS.

9 – VALORACION GENERAL DEL PROYECTO

Indicadores cuantitativos, cualitativos, dificultades, mejoras, propuesta de trabajo para el próximo año.

EVALUACION CUANTITATIVA

Perfil de los usuarios

- ❖ N° de mujeres atendidas/N° total de usuarios
 $2106/4131 \times 100 = 50,98 \%$
- ❖ N° de mujeres mayores de 65 años atendidos/N° total de usuarios
 $1242/4131 \times 100 = 30,06 \%$
- ❖ N° de usuarios entre 18 y 65 años atendidos/N° total de usuarios
 $2025/4131 \times 100 = 49,01 \%$

En cuanto al servicio:

- ❖ N° de diagnósticos sociales nuevos / n° total de demandas recibidas
 $598/4131 \times 100 = 14,47\%$
- ❖ N° de diagnósticos nuevos de 2015/ n° de diagnósticos realizados (porcentaje de diagnósticos nuevos)
 $598/6315 \times 100 = 9,47\%$

- ❖ N° de diagnósticos revisados de años anteriores/ n° de diagnósticos realizados (porcentaje de diagnósticos revisados)
 $6315/6911 \times 100 = 91,37\%$

(Esta dato refrenda los dos indicadores anteriores respecto al servicio pues como se puede comprobar aunque hay un descenso de diagnósticos sociales nuevos con respecto al año anterior (76,11% y 43,31% respectivamente) existe un considerable aumento (91,37%) de diagnósticos revisados de años anteriores (58,68%). Ello da muestra de la continuidad de las familias en intervención en el sistema de Servicios Sociales en este municipio.

- ❖ N° de diseños de intervención consensuados/ N° diagnósticos
 $4131/6911 \times 100 = 59,77\%$
- ❖ N° de diseños de intervención no aceptados/ n° de diseños de intervención presentados
No se dispone de instrumentos para medir este indicador
- ❖ N° de diseños de intervención a la prestación de atención a la familia/ n° de diseños de intervención
Durante el año 2015 no se han realizado derivaciones a la prestación de apoyo a la unidad familiar dado que únicamente trabajan con casos que son derivados desde el Equipo de Menores. Estos datos aparecen, por tanto, en la memoria del equipo.
- ❖ N° de diseños de intervención a la prestación de alojamiento alternativo/ n° de diseños de intervención
 $26/4131 \times 100 = 0,63\%$
- ❖ N° de diseños de intervención a la prestación de Ayuda domicilio y teleasistencia/ n° de diseños de intervención
 $266/4131 \times 100 = 6,43\%$
- ❖ N° de diseños de intervención a la prestación de prevención y atención a situaciones de exclusión/ n° de diseños de intervención
 $743/4131 \times 100 = 17,98\%$
- ❖ N° de diseños de intervención a otros proyectos y prestaciones / n° de diseños de intervención
 $114/4131 \times 100 = 2,75\%$
- ❖ N° de diseños de intervención que permanecen en estudio y valoración / n° de diseños de intervención
 $5316/6911 \times 100 = 76,92\%$
- ❖ N ° de acciones comunitarias incluidas en el Plan de Atención Social/n° de Planes de Atención Social.

No se dispone de instrumentos para medir este indicador

- ❖ N° de acciones comunitarias llevadas a cabo/n° total de acciones planificadas

(Ver en prestación Fomento de la Participación)

- ❖ N° de prestaciones económicas prescritas/ n° de planes en los que se establece la prestación económica (porcentaje de diagnósticos con prestación económica).

1364/1364 x 100 = 100%

- ❖ N° de prestaciones económicas concedidas/n° de prestaciones solicitadas (porcentaje de adecuación del diagnóstico)

1225/1729 x 100 = 70,85%

(Cabe señalar que en ellas se incluyen prestaciones económicas municipales para apoyar el plan de intervención: Ayudas de Refuerzo: 77 y Ayudas de Acción Inmediata: 700 de las cuales han sido concedidas 320 –hasta disponibilidad presupuestaria).

- ❖ N° de prestaciones técnicas / n° de planes en los que se establece la prestación técnica (porcentaje de diagnósticos con prestación técnica)

27/27 x 100 = 100%

- ❖ N° de prestaciones técnicas concedidas/n° de prestaciones prescritas (porcentaje de adecuación del diagnóstico)

27/27 x 100 = 100%

- ❖ N° de derivaciones a otros proyectos o Servicios Sociales especializados / n° de planes en los que se establece la derivación (porcentaje de diagnósticos con derivación a otros proyectos del atención primaria).

252/252 x 100 = 100%

- ❖ N° Planes de intervención con objetivos conseguidos al 100% / n ° planes de intervención.

No se dispone de instrumentos para medir este indicador

- ❖ N° Planes de intervención con objetivos conseguidos al 50% / n ° planes de intervención

No se dispone de instrumentos para medir este indicador

- ❖ N° Planes de intervención con objetivos conseguidos – 50%/ n ° planes de intervención

No se dispone de instrumentos para medir este indicador

- ❖ N° Planes de revisión de objetivos propuesta. / n ° planes de intervención

No se dispone de instrumentos para medir este indicador

- ❖ N° quejas resueltas / N° quejas planteadas referidas a Servicios Sociales

No se dispone de instrumentos para medir este indicador

- ❖ N° Sugerencias a las que se da respuesta/ n° sugerencias planteadas

No se dispone de instrumentos en esta prestación para medir este indicador

- ❖ N° de metodologías utilizadas para la participación comunitaria.

No se dispone de instrumentos en esta prestación para medir este indicador

- ❖ N° de actividades de participación comunitarias ejecutadas.

- ❖ N° acciones de ayuda mutua diseñadas

No se dispone de instrumentos en esta prestación para medir este indicador

- ❖ N° acciones de ayuda mutua ejecutadas

No se dispone de instrumentos en esta prestación para medir este indicador

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Interpretación de los datos elaborados en la evaluación cuantitativa; y teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- **Características de los usuarios o beneficiarios:** (edad, sexo, demandas).

RESULTADOS

RANGO DE EDAD	MIE MBROS En exp. familiar MEDAS	TOT AL PERS ONAS EN MEDAS	% MEDAS por edades respect o a poblaci ón total	% DE LA POBLACION con exp. familiar MEDAS	MIEM BROS MUNI CIPIO	TOTAL POBLA CION DE CUENC A	PORC ENTAJ E DE LA POBLA CIÓN DE CUEN CA
ENTRE DE 0 Y 65 AÑOS	8605	1341 3	64,15%	92,08%	48631	57949	83,92 %
MAYOR ES DE 65 AÑOS	4808	1341 3	35,85%	7,92%	9336	57949	16,08 %

Según fuentes del Padrón Municipal de habitantes del total de la población de Cuenca (57.949 habitantes) el 16,08% (9.336 habitantes) son mayores de 65 años. Este dato de personas mayores de 65 años en el municipio contrasta con el porcentaje de personas mayores de 65 años con expediente en MEDAS (35,85%). El resto de la población con expediente MEDAS representa el 64,15% de las personas atendidas siendo que en le total de la población de Cuenca representa el 83,92%. Por tanto, como cabe esperar, el porcentaje de personas mayores de 65 años que figuran en MEDAS es mayor (35,85%) en proporción al porcentaje de la población de Cuenca en esa franja de edad (16,07%). Por su parte el porcentaje de la población de 65 años o menor (83,92% de la población total) desciende en cuanto a la representación en MEDAS (64,50%).

- **Esfuerzo:** En función del tiempo de dedicación a la atención al público con respecto al número de casos cerrados en este Proyecto.

- **Eficacia:** Análisis de las demandas atendidas y finalizadas sin necesidad de derivar a otros Proyectos.
- **Eficiencia:** se valorará la relación entre los esfuerzos consumidos en el proyecto y sus logros.
- **Calidad:** Medida tanto en su vertiente directa (instalaciones...) o en su vertiente indirecta (relaciones...).

La Calidad del servicio, será medida a través del cumplimiento de objetivos dentro del plan de intervención/seguimiento.

La satisfacción del usuario será medida a través de una "entrevista cerrada", al finalizar el año o al evaluar el plan de intervención/seguimiento con el mismo.

No disponemos de instrumentos para medir indicadores de esfuerzo, eficacia, eficiencia y calidad.

Se considera necesario realizar un análisis de la satisfacción profesional, si bien se contempla como objetivo a trabajar más adelante, dado que se trata de un aspecto transversal a la totalidad de las prestaciones.

Será necesario hacer constar las peculiaridades propias de cada zona/área de servicios sociales, así como de cada equipo profesional.

Como ya se refirió el año pasado en este punto, se continúan señalando los cambios sociodemográficos en algunos barrios de Cuenca como por ejemplo en el de "Las Quinientas".

Poder informar sobre estos cambios se debe principalmente a las tareas (investigación, estudios, proyectos...) que desde la facultad de Trabajo Social se vienen encomendando a los alumnos quienes a su vez se dirigen a esta prestación para solicitar información al respecto. Esta demanda de información que nos hacen los alumnos requiere por nuestra parte que nos paremos a pensar y analizar la situación del barrio pues de no ser por esta "necesidad" que plantean los alumnos con la propia dinámica del trabajo apenas se generan espacios de reflexión.

Desde hace más de 50 años que se creó el barrio de las Quinientas su situación sociodemográfica, como era de esperar, ha ido variando. En un estudio realizado en el año 2001 estaba catalogado como una zona deprimida, con mucha población mayor y de hecho la mayor parte de recursos que se tramitaban para las personas que habitaban estas 500 viviendas estaban relacionados con la atención

de personas mayores (SAD, Servicio de Comedor, Teleasistencia, Eliminación de Barreras...).

Sin embargo, podemos decir que de unos años a esta parte (7-10 años aproximadamente) se viene produciendo una importante transformación del barrio. Las viviendas, a las que se les están haciendo las adaptaciones oportunas en la mayoría de los casos, están comenzando a ser ocupadas por familias con niños. Si a ello se le suman las actividades que se desarrollan dentro del proyecto diviértete aprendiendo, la ubicación de la Escuela de Música, las viviendas nuevas (pisos y viviendas adosadas) construidos alrededor del barrio ofrecen un aspecto rejuvenecido y nuevo al barrio, similar al que puedan ofrecer otros barrios más nuevos de la ciudad. Respecto a los problemas y demandas que presentan las familias son también similares a los de otras zonas de Cuenca y relacionados fundamentalmente con el desempleo.

Como datos relacionados con el barrio de "Las Quinientas" podemos informar que en 2015 han sido 45 (60 en 2014) las solicitudes de cita previa relacionadas con la atención a personas mayores de 65 años frente a 85 (99 en 2014) de personas de menos de 65 años relacionadas con la atención a familia/menores.

Respecto a la población total de las quinientas viviendas se mantiene la misma proporción del año anterior (658 habitantes) hay 474 personas en la franja de edad de 0 a 65 años y 184 en la franja de edad de 66 años en adelante (Fuente: Padrón Municipal de Habitantes). Asimismo el porcentaje de solicitudes de cita previa, aunque ha sido inferior en ambos colectivos (mayores y familia/menores) lo ha hecho en la misma proporción.

Por tanto de la población total del barrio las personas que han solicitado ser atendidas se mantiene con respecto a 2014: Los mayores de 65 años representan el 28% del total, porcentaje ligeramente inferior al total de la población con expediente MEDAS en esta franja de edad (35,85%) que se recogía en el cuadro anterior. Cabe señalar que en 2014 la población con EXPEDIENTE MEDAS en esta franja de edad suponía el 35,82%, donde se observa que se ha mantenido también.

Revisión y actualización de las funciones adaptadas a la nueva realidad y trabajo en zonas.

- Nos encontramos con la dificultad de no poder realizar una evaluación tal y como se demanda al no disponer de instrumentos para medir los indicadores que se piden.
- La información sobre los cambios que se producen en el acceso a las diferentes prestaciones, principalmente de dependencia, motiva que no se garantice una información objetiva, concreta y ágil a las personas.
- Las ayudas económicas de Apoyo al Plan de Atención Social han cubierto el objetivo para el que fueron creadas (hacer frente a gastos específicos de carácter básico y afrontar situaciones que no puedan ser cubiertas por otras ayudas y/o complementar éstas dentro del Plan de intervención llevado a cabo con personas y familias). Se han tramitado total de 73 ayudas con un plazo de recepción de las mismas desde su tramitación que en la mayoría de los casos no ha llegado a superar una semana permitiendo cubrir la necesidad de forma inmediata. La distribución de las ayudas queda como sigue:

RESUMEN AYUDAS DE REFUERZO	
CONCEPTO AYUDA	Nº DE PETICIONES
ALQUILER, Y FIANZA	33
GASTO FARMACÉUTICO	3
SUMINISTROS BÁSICOS	28
RAZONES HUMANITARIAS	3
NECESIDADES DE BEBÉS	1
ALIMENTACIÓN	6
TOTAL SOLICITUDES	72

Por otra parte se creó una convocatoria de Ayudas de Acción Inmediata que tuvo una duración total de 8 meses, desde que se aprobó el día 22 de septiembre de 2014, hasta que se firmó el decreto de la última remesa el día 20 de mayo de 2015. Hubo un total de 700 solicitantes, de los cuales 320 solicitudes fueron concedidas. El resumen de las mismas queda como sigue:

RESUMEN AYUDAS DE ACCION INMEDIATA	
CONCEPTO AYUDA	Nº DE PETICIONES
ALIMENTACION	15
ALIMENTACION Y ALQUILER	7
ALIMENTACION Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA	24
ALQUILER Y EQUIPAMIENTO BÁSICO	31
ALQUILER Y SUMINISTROS BÁSICOS	20
ALQUILER Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA	2
ALQUILER Y RECIBOS	2
ALIMENTACION Y SUMINISTROS DE ENERGÍA	6
ALIMENTACION Y VESTIDO	1
ALQUILER Y SUMINISTROS DE ENERGÍA	8
DEUDA DE ALQUILER	11
DEUDA SUMINISTROS DE VIVIENDA	3
FACTORIA ACCESORIO DE AUDÍFONO	1
FACTURA DE ADQUISICIÓN ESTUFA	1
FACTURA DE LUZ Y AGUA	1
FACTURA DE GAFAS	1
FACTURA FRIGORÍFICO Y SILLA BEBÉ	1
FACTURAS DE GASTOS DERIVADOS	6
FACTURA DE LAVADORA Y CAMA	1
FACTURA DE LAVADORA	1
FACTURAS DE CUNA Y VESTIDO	2
GASTOS SANITARIOS	8
GASTOS DE SUMINISTROS Y DEUDAS	2
HIPOTECA	9
NECESIDADES BÁSICAS O SUMINISTROS BÁSICOS	69
USO Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA	87
TOTAL SOLICITUDES	320

- La cohesión en el equipo de trabajadoras sociales genera buen clima laboral y facilita los procesos de trabajo.
- La figura de portavoz del equipo (ejercida por rotación cada tres meses) supone una carga extra de trabajo para quien la ejerce (elaboración de actas, interlocución con la dirección y equipos internos del AIS, participación en otras reuniones,...). Su rol contribuye a

organizar el grupo y cuenta con el respeto y empatía del resto del equipo.

- La asignación de funciones como responsables de proyectos a diferentes integrantes del equipo SIVO (Equipo Motor, S.A.D., etc.), aunque supone una doble carga de trabajo para ellos, enriquece al resto del grupo.
- La creatividad y motivación del equipo SIVO promueve la innovación, que se refleja en las propuestas de cambios de los procedimientos a la dirección del AIS, en el desarrollo de las sesiones de trabajo y en la sistematización del conocimiento.
- La Incorporación de profesionales de otras instituciones, entidades, recursos (SSPP, Universidad, Centro de la Mujer, Cruz Roja, Aldeas Infantiles SOS, Residencias de Mayores...) ha contribuido a la actualización del conocimiento de los diferentes recursos redundando en una mejor atención a las personas.

Mediante el procedimiento de derivación de esta prestación a otros proyectos del A.I.S. se está consiguiendo intervención basada en la corresponsabilidad y complementariedad para el abordaje integral del caso, entre la trabajadora social de zona y los profesionales que reciben el caso.

*) Si se desea ampliar la información recogida, se podrá adjuntar una hoja de Anexo.