

«Los servicios sociales deben fortalecer la atención primaria como ha ocurrido en sanidad»

Fernando Fantova Exviceconsejero de Asuntos Sociales

Fantova aborda en un libro las estrategias para construir un sistema social a la misma altura que la sanidad y educación públicas

:: **ARANTXA ALDAZ**

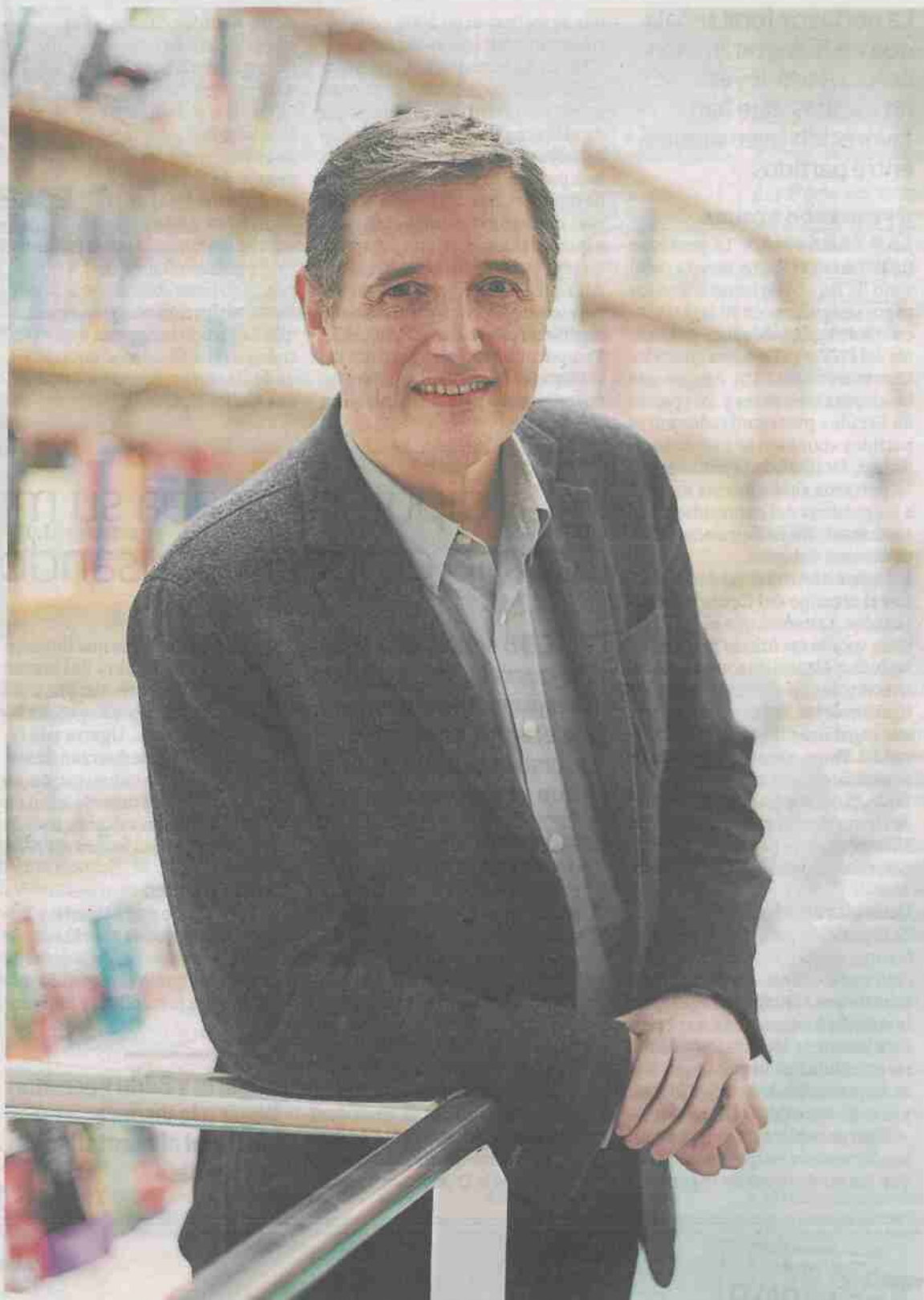
SAN SEBASTIÁN. Si el mundo y las necesidades cambian, también debería hacerlo el sistema de protección social construido «con notable éxito» hace veinticinco años. Es la tesis que aborda Fernando Fantova (Bilbao, 1961) en su último libro 'Diseño de políticas sociales', que presentó ayer en la librería Garaio de Donostia. El exviceconsejero de Asuntos Sociales en el Gobierno de Patxi López, hoy dedicado a labores de consultoría en temas sociales, plantea las estrategias de fondo para abandonar «la visión residual y sesgada» de los servicios sociales y entenderlos como un derecho universal. Más allá de la inversión necesaria, dice, «procede hacer un reequilibrio para que sanidad y servicios sociales se miren de tú a tú. Si esos dos pilares no trabajan juntos, el edificio del Estado de Bienestar se resiente», reflexiona.

– ¿Es la crisis el momento adecuado para reformar el sistema social? ¿Se puede correr el riesgo de que sea a la baja?

– La crisis económica, política e institucional es en realidad una grieta que nos permite ver la otra crisis que llevábamos un tiempo incubando. Hay un autor inglés, Taylor Gooby, que habla de la doble crisis del Estado de Bienestar. Lo que dice es que ya se venía incubando una crisis más sistémica, más de fondo, y lo que ahora hace la crisis es ponerla en evidencia y hacer más urgente el abordaje de esos cambios. No cabe duda de que la crisis introduce dificultades, presupuestarias y sociales, pero a la vez abre oportunidades. Solo cuando tenemos situaciones más duras parece que reaccionamos.

– ¿Por dónde hay que empezar a cambiar el sistema social?

– Una de las líneas tendría que ver con el tema del empleo. Se debe buscar un nuevo equilibrio en el que se pueda conseguir más flexibilidad en el empleo, en el sentido de que las personas puedan cambiar de empleo, reducir su jornada laboral en función de las necesidades de cuidados, horarios de entrada y de salida... pero sin que vaya en detrimento de la protección de los derechos. Los derechos sociales deben ser cada vez más universales y ofrecer cada vez más seguridad.



Fantova presentó ayer en Donostia su libro 'Diseño de políticas sociales'. :: **usoz**

– ¿Cómo afrontar el reto de los cuidados por el envejecimiento?

– En estos momentos, los cuidados a la infancia, al envejecimiento y a la dependencia los estamos resolviendo francamente mal. En parte es porque no se ha encontrado ese enfoque comunitario donde se fortalezca la posibilidad de cuidarnos en las familias y en el entorno, y a la vez contar con un sistema social y sanitario más equilibrado, donde

la sanidad y los servicios sociales estén más complementados.

– ¿Los servicios sociales siguen siendo el hermano pequeño del Estado de Bienestar, comparados por ejemplo con la robustez de la sanidad pública?

– Se ha producido un desajuste. La existencia de una red sanitaria potente y de una red de servicios sociales más pequeña tenía cierto sentido en un contexto donde las en-

fermedades eran fundamentalmente agudas y en el que las mujeres ejercían de cuidadoras en casa. Cuando cambia el perfil de morbilidad, y por lo tanto el tipo de enfermedad, más crónica, y además los cuidados hay que abordarlos también desde un entorno más profesional e institucional, se producen cada vez más disfunciones y contrasentidos.

– ¿Por ejemplo?

– Hoy en día, por ejemplo, nos en-

contramos con el contrasentido de que cuando tenemos en nuestra familia una situación de fragilidad que se solucionaría con un apoyo de teleasistencia o de ayuda domiciliaria, hay muchas dificultades para gestionarlo. Sin embargo, si se desencadena a partir de ahí un problema grave de corte sanitario, si se encuentra la solución de inmediato, cuando si se hubiera abordado antes hubiera sido más satisfactorio para la persona y más barato para la sociedad. Procede hacer un reequilibrio para que sanidad y servicios sociales se miren de tú a tú. Si esos dos pilares no trabajan juntos, el edificio del Estado de Bienestar se resiente.

– ¿Se trataría de que los servicios sociales imitaran el modelo de éxito de Osakidetza?

– En el desarrollo de la sanidad pública vasca hay algunos elementos que claramente deberían ser imitados. Fundamentalmente dos. El primero es la apuesta por el conocimiento. Cuando vas al médico, tienes claro que la persona que te atiende está pertrechada con un conocimiento científico muy potente que te resuelve problemas. No digo que no haya errores. Pero el producto que ofrece la sanidad es de alta calidad. En el ámbito de los servicios sociales, tenemos que insistir más en generar un valor añadido de la actividad, para que del mismo modo que cuando tenemos un problema de salud sabemos que tenemos que ser receptivos al profesional de la medicina, cuando exista una dificultad de tipo social saber también que hay profesionales que nos pueden aportar una planificación de nuestro futuro y apoyos que necesitamos. La otra gran clave es la apuesta por la atención primaria.

– ¿Acercar los servicios sociales a los ciudadanos?

– En sanidad tenemos una atención primaria muy potente. En servicios sociales no se ha conseguido fortalecer tanto. Es una apuesta política. Si tuviéramos en nuestros barrios y pueblos unos servicios sociales capaces de acompañarnos en lo cotidiano, de resolver más cuestiones, en menor medida se trataría de ser atendidos en los llamados servicios sociales secundarios.

– ¿Quizá pesa demasiado la percepción de que los servicios sociales benefician a unos pocos?

– En la historia del desarrollo del Estado de Bienestar, los diferentes pilares han tenido evoluciones similares. También hubo un tiempo en que la educación y la sanidad públicas se consideraban residuales o para gente pobre. Sin embargo, la inversión social y el desarrollo de los sistemas públicos han ido generando una sensación diferente. En servicios sociales ocurrirá lo mismo. Uno de los handicaps es que todavía está instalada en el imaginario social una visión muy sesgada, residual, paliativa y asistencialista de los servicios sociales, como si fueran para unos colectivos, en lugar de entender que las personas vamos a necesitar en algún momento los servicios sociales, igual que necesitamos la sanidad, empleo o vivienda.

– Siguiendo con la comparativa con

LAS FRASES

Obstáculo
«Todos vamos a necesitar los servicios sociales, pero todavía está instalada una visión muy sesgada»

Diagnóstico
«Los cuidados a la infancia y envejecimiento los estamos resolviendo francamente mal»

Necesidades sociales
«Las políticas públicas deben ir más allá de dar o no dinero a la gente, ser más estratégicas»

Ve el vídeo
escaneando con
su móvil este
código QR



la sanidad pública, ¿sería conveniente crear un organismo único como Osakidetza en lugar de que los servicios sociales estén divididos por instituciones?

- Sobre este tema hay división de opiniones y ciertamente cada una de ellas tiene su parte de razón. En el caso de apostar por un organismo único a escala de comunidad autónoma, se suele decir que favorecería la igualdad de derechos y prestaciones y la eficiencia. Pero por otro lado, los ayuntamientos tienen una gran trayectoria y fortalezas. No hay una opinión clara, más bien depende de cómo se gestione el sistema.

- El debate que ocupa el tiempo es el de la RGI. ¿Nos está distraiendo del debate de fondo?

- El debate surgido en torno a la RGI es muy relevante. Hay que ir hacia una universalización y cobertura de lo más amplia posible. Pero a veces hay debates que cobran más relevancia y peso en los medios y en la sociedad, yo intento poner en la agenda otros temas de los que se habla menos, como son los servicios sociales. Hay necesidades sociales de la gente que se consiguen cubrir con dinero, como la pobreza, un problema terrible. Pero si yo tengo una madre que ha sido operada de cadera, vuelve a casa y necesita de apoyos, eso requiere de algo más que dinero, necesito acompañamiento y asesoramiento. En ese sentido, las políticas públicas tienen que ir más allá de dar o no dinero a la gente. Evidentemente, a veces son más sencillas de articular. Un ejemplo claro que cito en el libro es el cheque bebé del presidente Zapatero. Pero también debe haber políticas más estratégicas para consolidar redes de servicios y estructuras de intervención, para dar respuestas, desarrollo técnico y capacidad organizativa. Cuando planteas medidas que suponen desarrollos de sistemas de servicios, los resultados son más lentos y difíciles de ver, pero son los que dan más consistencia al Estado de Bienestar.

Gipuzkoa destinará este año 80 millones a residencias y centros de día para mayores

de A. A.

SAN SEBASTIÁN. La atención a las personas mayores y dependientes se ha convertido en objetivo prioritario de las políticas sociales por un motivo evidente: el envejecimiento de la población. Gipuzkoa ha reforzado este año la red pública

de servicios sociales dirigida a estos colectivos, y destinará este año casi 80 millones de euros a las residencias y centros de día del territorio. Así lo decidió ayer el Consejo de Gobierno, que aprobó un gasto de 78.786.211 euros para dar servicio a estas personas a través de más de

cincuenta residencias y centros de día. El presupuesto supera en 215.000 euros al del pasado año, ya que se han abierto quince nuevas plazas residenciales en Irun, indicó el gobierno foral en una nota.

El ejecutivo de Bildu manifestó, además, su firme determinación de continuar con la apertura de nuevos servicios destinados a personas mayores y con dependencia, con el fin de seguir reduciendo las listas de espera. En este sentido, la portavoz foral, Larraitz Ugarte, señaló que la Diputación prevé la apertura este año de 55 plazas de residencia y cen-

tros de día en diferentes comarcas, aunque su puesta en marcha está supeditada a la aprobación de la Norma Foral de Crédito Adicional por parte de las Juntas Generales de Gipuzkoa.

El acuerdo alcanzado ayer se refiere a las residencias concertadas con diferentes empresas y entidades del Tercer Sector, entre las que se encuentran Cruz Roja, Biharko, Hurkoa o Aita Menni. En total, la Diputación dispone de una red de 4.486 plazas residenciales para personas con dependencia, y otras 1.462 en centros de día.

Descubre la fiabilidad de un TOYOTA AURIS

desde **14.850 €**



Y por solo 1 € más, totalmente equipado. Equipamiento valorado en 3.000 €



¿Qué hay bajo el capó de un Toyota?

1. Descárgate nuestra app Historias Misteriosas.
2. Escanea el logotipo frontal de cualquier Toyota.
3. Descubre las historias más asombrosas.

Historias Misteriosas
App Store | Google Play

PLAN PIVE INCLUIDO

TOYOTA HYBRID

Consumo medio (l/100 km): 5,9. Emisiones CO₂ (g/km): 138.

www.toyota.es

Toyota Auris 130 Active + Pack Look. PVP recomendado: 14.851 €. IVA, transporte, impuesto de matriculación, promoción, aportación del concesionario, 3 años de garantía o 100.000 km (lo que antes suceda), 3 años de asistencia en carretera, 2 años adicionales de garantía Extracare (para vehículos financiados a través de Toyota Kreditbank GmbH) y Plan PIVE-6 incluidos. Otros gastos de matriculación, pintura metálica y equipamiento opcional no incluidos. Oferta válida hasta fin de mes o fin del Plan PIVE-6 (lo que antes suceda) en Península y Baleares. Promoción no acumulable a otras ofertas o descuentos. Quedan excluidos de esta promoción los vehículos para flotas. Modelo visualizado Toyota Auris 130 Feel + Pack Comfort + Pack Skyview por 16.901 € (IVA, transporte, impuesto de matriculación, 3 años de garantía o 100.000 km -lo que antes suceda- promoción, aportación del concesionario y Plan PIVE-6 incluidos). Oferta ofrecida por Toyota España S.L.U. (Avda. Bruselas, 22. 28108 - Madrid) y su red de concesionarios. Para más información consulta en tu concesionario habitual o en www.toyota.es.