

## A.4. Sanidad y Servicios Sociales



“El nivel de bienestar de una sociedad se mide por la atención que es capaz de dispensar a sus miembros más vulnerables”

ANASAPS

### Documento “Análisis y Diagnóstico Integral de Baztan en clave de sostenibilidad”

#### Índice de contenidos:









Ámbito de análisis y diagnóstico	Capítulos del documento
A. Realidad socioeconómica	A.1. Demografía
	A.2. Educación
	A.3. Cultura, euskera y deportes
	<b>A.4. Sanidad y servicios sociales</b> ▶▶▶
	A.5. Información, comunicación, participación y gestión
B. Realidad territorial	B.1. Medio físico y natural
	B.2. Territorio y planeamiento urbanístico
	B.3. Transporte y movilidad
C. Realidad ambiental y de gestión	C.1. Agua
	C.2. Energía
	C.3. Residuos
	C.4. Aire y ruido

### - Documento definitivo, validado por el Municipio -

Documento elaborado por TERRA S.L.-PROMETEA S.C. gracias a la participación de personas y entidades de Baztan

- Julio de 2006 -

## Código de símbolos:

 <p>Hace referencia a una buena práctica, una propuesta de acción sostenible.</p>	 <p>En función de la "luz del semáforo" coloreada, representa una potencialidad (en verde), un área de mejora (en rojo), o un punto de atención del diagnóstico (en naranja).</p>
 <p>Expresa información útil para el tema objeto de análisis y diagnóstico.</p>	 <p>Simboliza un objetivo a conseguir desde la perspectiva de la sostenibilidad.</p>
 <p>Destaca un aspecto, una idea importante y sobre la que poner atención.</p>	 <p>Significa una propuesta de acción sostenible, a tener en cuenta en la elaboración del Plan de Acción hacia la Sostenibilidad de Baztan.</p>
 <p>Se corresponde con un indicador de estado y/o tendencia.</p>	 <p>Indica que se adjunta un mapa ilustrativo, elaborado en formato SIG.</p>

- **Sanidad y Servicios Sociales**

- 0. **En síntesis**

1. Relación entre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad
2. Algunos conceptos clave
3. Para más información,...
4. ¿Cuál es la realidad actual en Baztan?
5. Diagnóstico participativo
6. ¿Cómo avanzar hacia el futuro?



## 0. En síntesis

Tratar de conocer y de plasmar en un documento la realidad social y sanitaria de Baztan es ciertamente ambicioso y complejo. Por ello, este documento sólo persigue ser **una aproximación** a tal realidad a través de la identificación de los aspectos más sobresalientes de la misma.

**En la base del análisis**, el proceso participativo derivado de Agenda 21 de Baztan, y por tanto, las ideas, reflexiones de responsables municipales, personal técnico y vecinos/as del Valle. Además, como marco teórico de análisis, los criterios y principios de sostenibilidad social, las aproximaciones a una definición de la Agenda 21 Social y de las ciudades socialmente sostenibles, así como la legislación y documentos de referencia en materia social y sanitaria.

**El concepto de sostenibilidad** incluye la capacidad de mejora de la calidad de vida de las personas, sin sobrepasar la capacidad de los ecosistemas. Y la calidad de vida está compuesta de varios aspectos, que incluyen el nivel material de vida, la salud y la seguridad pública, el acceso a la educación, la asistencia sanitaria, una ocupación satisfactoria, las posibilidades de desarrollo y realización personal, la comunidad, la cultura, la vida social y el ocio, servicios ambientales y cualidades estéticas.

...

La capacidad de la ciudad para favorecer la cohesión social y la convivencia positiva, así como el respeto a los valores medioambientales, en sus estrategias de desarrollo económico y en el diseño de su configuración espacial (urbanística) es a lo que hace referencia el concepto de **ciudades socialmente sostenibles**.

Grupo de trabajo. Ciudades Socialmente Sostenibles  
CONAMA, 2004.


**¿El resultado?** Este documento que, bajo el enfoque anterior, trata de analizar, valorar e interpretar la realidad social y sanitaria de Baztan. Una realidad con potencialidades y aspectos a destacar, pero también (y eso es lo realmente interesante) con importantes retos de planificación y gestión socio-sanitaria a trabajar.

**¿Algunas ideas que sintetizen dichos retos?** Sin ánimo de simplificar la realidad y la planificación futura que se intuye, podemos señalar:

- Una vía de acción local es **incrementar la prioridad municipal para con el tema social** y por tanto, el diseño conjunto de una **reflexión, política o estrategia de atención social en Baztan**, que permita definir una acción posible y sostenible dirigida a los diferentes grupos sociales como las personas mayores, personas discapacitadas (físicas o psíquicas), adolescentes y jóvenes, mujer, familia, personas inmigrantes,... Todo ello, a partir de una planificación claro está, de los recursos humanos dedicados (públicos o de entidades sociales privadas).
- Del mismo modo, y de la mano, Baztan requiere **mejoras en algunos equipamientos sociales y sanitarios, así como en los recursos dedicados**. A modo de ejemplo: incrementar la atención de pediatría, disminuir las listas de espera en el centro de atención a la mujer, adecuar los recursos humanos en la Residencia, mantener la cobertura del Servicio de Ayuda a Domicilio y su adecuación a las demandas existentes, incorporar en el II Plan Gerontológico de Navarra una nueva dotación en el Valle (un centro de día para la población mayor),...
- Ambas dos cuestiones necesitan del establecimiento de **sistemas eficientes de cooperación, de participación y trabajo conjunto** entre los diferentes agentes y entidades (públicas-privadas) implicadas, así como de personas voluntarias interesadas. Porque la "participación es el alma de la sostenibilidad social".

Son tres ideas que sintetizan el análisis realizado y su posible respuesta. De aquí en adelante, el análisis social y sanitario de Baztan, resultado y fruto de un trabajo conjunto.

- **Sanidad y Servicios Sociales**
- 0. En síntesis
- 1. **Relación entre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad**
- 2. Algunos conceptos clave
- 3. Para más información,...
- 4. ¿Cuál es la realidad actual en Baztan?
- 5. Diagnóstico participativo
- 6. ¿Cómo avanzar hacia el futuro?



# 1. ¿Qué relación existe entre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad?

## Sostenibilidad social

El proceso de construcción de una realidad económica y ecológicamente sostenible en nuestras ciudades y pueblos, implica a su vez, trabajar por una realidad socialmente sostenible.

En este sentido, el bienestar personal y comunitario es una realidad cuando, cada persona y la sociedad a la que pertenece tienen satisfechas sus propias necesidades y expectativas vitales como son la alimentación, la salud, la educación, la justicia, la vivienda, el trabajo, el deporte, la cultura y el ocio, la seguridad, la participación en la vida comunitaria, etc. Ello implica,



- Garantizar una cobertura efectiva de las necesidades básicas de todos los/as ciudadanos/as.
- Compensar las desigualdades existentes en la comunidad (en referencia a los grupos sociales más desfavorecidos).
- Organizar la calidad de vida personal de la ciudadanía.

Por el contrario, ¿cuáles son las señales de alarma, los problemas sociales actuales que definen la insostenibilidad social?

Según el grupo de trabajo “La ciudad insostenible socialmente” creado en el marco del VII Congreso Nacional de Medio Ambiente de España<sup>1</sup>, celebrado durante los días 22 al 26 de noviembre de 2004:

- La planificación urbanística y su incidencia en la realidad social de nuestras ciudades<sup>2</sup>, las dificultades para encontrar una vivienda, la escasez de servicios sociales de proximidad, la crisis de los mecanismos de participación, la seguridad ciudadana en un entorno agradable y hospitalario, etc. son algunas de las cuestiones sociales que deben ser integradas en la concepción de una comunidad sostenible.

En este contexto, y como avance en el proceso hacia la sostenibilidad local (no meramente ambiental) se trabaja en la definición y aplicación de elementos claves para conseguir ciudades más sostenibles socialmente.

<sup>1</sup> Para más información, véase [www.conama.es](http://www.conama.es) y <http://www.conama.org/documentos/GT19.pdf>

<sup>2</sup> Considerando que la planificación urbana incide en la cohesión social o en su desintegración, se trabaja en la profundización del concepto “evaluación de impacto de convivencia”. Es decir, el análisis de cómo la planificación urbana puede afectar a la propia ciudadanía, de manera que se tienda a prevenir y no a corregir.



Algunos elementos clave que favorecen la convivencia y la integración social:

- La **diversidad** favorece la convivencia. El tipo de vivienda condiciona la diversidad de población y su evolución en el territorio.
- Una adecuada dotación de **equipamientos sociales** en un territorio y una accesibilidad a los mismos garantizada.
- La existencia de **espacios de proximidad** para las relaciones personales en la vida cotidiana.
- La apertura y la **integración del territorio** en la ciudad.
- Un **entorno accesible** para todos sus habitantes.
- Existencia de elementos y referencias de **identidad colectiva**.
- Un entorno **agradable estéticamente**.
- **Participación e implicación** ciudadana.

La asistencia sanitaria y la cobertura social: servicios y/o necesidades básicas a garantizar por la Administración y requisitos de una sostenibilidad social.

Un municipio que trabaja por la sostenibilidad es garante de que toda la población tiene acceso a los servicios básicos. Tanto la asistencia sanitaria como la prestación de servicios sociales son consideradas necesidades básicas de la población y por tanto tienen que tener un nivel de desarrollo equilibrado.<sup>3</sup>

**En Navarra, ambas necesidades** -asistencia sanitaria y social- **tienen un alto grado de desarrollo y cobertura**, si bien como ya veremos, en proceso de cambio y consolidación. En sendas materias se trabaja desde y por la sostenibilidad social: sus principios rectores buscan un desarrollo equilibrado, universal, integrador de las personas. Así, por ejemplo, es destacable el logro que ha supuesto en Navarra el acceso universal al sistema sanitario para todas las personas, incluidas las personas inmigrantes independientemente de su situación legal administrativa.

Ello no significa, como más adelante analizaremos, que no existan medidas y acciones a incorporar como mejoras y avances en la asistencia sanitaria y cobertura social de un Municipio a fin de incidir en mayor medida en su proceso hacia la sostenibilidad local.

<sup>3</sup> Nótese que en la propia Constitución encontramos un tratamiento diferente de las políticas sanitarias y de los servicios sociales. Mientras se reconoce el Derecho a la Salud como un derecho universal para toda la población, no hay tal reconocimiento en lo que se refiere a los servicios sociales.

## ⊙ ¿Qué compromisos sociales se marcan las ciudades europeas que trabajan por la sostenibilidad?



### Aalborg+10 - Inspiración para el futuro <sup>4</sup>

Las ciudades europeas definen entre sus **retos** para asegurar un desarrollo sostenible: “Combatir la pobreza y la exclusión social”.

Dos son los apartados de los **Compromisos** de Aalborg+10 -el apartado 7. Acción local para la salud y el apartado 9. Igualdad y Justicia Social- que abordan la sostenibilidad social en las ciudades europeas sostenibles.

- **7. Acción Local para la salud: “Nos hemos comprometido a promover y proteger la salud y el bienestar de nuestra ciudadanía”** y por lo tanto vamos a trabajar en:
  - 1. Aumentar la conciencia pública y realizar actuaciones sobre un amplio conjunto de determinantes para la salud, la mayoría no relacionada directamente con el sector sanitario.
  - 2. Promover el desarrollo de planes de salud municipales que proporcionen a nuestras ciudades los medios para construir y mantener alianzas estratégicas para el bienestar.
  - 3. Reducir desigualdades sanitarias y ocuparnos de la pobreza, lo que requiere estudios regulares del progreso realizado en la reducción de estas desigualdades.
  - 4. Promover la evaluación de los impactos en la salud, como una vía para que todos los sectores trabajen en una mejora en la salud y la calidad de vida.
  - 5. Movilizar a los agentes de planificación urbana para que incorporen consideraciones hacia la salud pública en sus estrategias e iniciativas de planificación.
  
- **9. Igualdad y justicia social: “Nos hemos comprometido a asegurar comunidades integradoras y solidarias”** y por lo tanto vamos a trabajar en:
  - 1. Desarrollar e implementar medidas para prevenir y paliar la pobreza.
  - 2. Asegurar un acceso equitativo a los servicios públicos, educación, empleo, formación e información, así como a las actividades culturales.
  - 3. Promover la inclusión social y la igualdad entre hombres y mujeres.
  - 4. Mejorar la seguridad ciudadana.
  - 5. Asegurar condiciones de vida y alojamiento de buena calidad y socialmente integradas.


Para obtener información más detallada, pueden consultarse las siguientes direcciones de internet:

- Web de la Conferencia de Aalborg +10: <http://www.aalborgplus10.dk/>
- Compromisos de Aalborg +10 en castellano: [http://www.aalborgplus10.dk/media/aalborg\\_commitments\\_spanish\\_final.pdf](http://www.aalborgplus10.dk/media/aalborg_commitments_spanish_final.pdf)
- Compromisos de Aalborg +10 en euskera: [http://www.aalborgplus10.dk/media/aalborg\\_commitments\\_basc\\_final.pdf](http://www.aalborgplus10.dk/media/aalborg_commitments_basc_final.pdf)

<sup>4</sup> Visión común de un futuro sostenible para las comunidades europeas ratificada por los Gobiernos Locales Europeos que trabajan por la sostenibilidad y reunidos en Aalborg (Dinamarca) en Junio de 2004.

▪ **Sanidad y Servicios Sociales**

0. En síntesis
1. Relación entre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad
2. **Algunos conceptos clave**
3. Para más información,...
4. ¿Cuál es la realidad actual en Baztan?
5. Diagnóstico participativo
6. ¿Cómo avanzar hacia el futuro?



## 2. Algunos conceptos clave relacionados con sanidad, servicios sociales y sostenibilidad

Previamente a conocer la realidad social y sanitaria de Baztan y a determinar el trabajo desarrollado al respecto, consideramos necesario aclarar conceptos relacionados con los servicios sociales y sanitarios y la sostenibilidad. Asimismo, perseguimos acercar las interrelaciones existentes -de naturaleza ambiental, social, económica y cultural- en la realidad municipal sobre atención socio-sanitaria y sostenibilidad.

A partir de un modelo pregunta-respuesta, trataremos de exponer y acercar las cuestiones más importantes. Son las siguientes:

- ⊙ ¿Qué es el sistema público de Servicios Sociales?
- ⊙ ¿Cuál es la distribución competencial en atención social en la Comunidad Foral de Navarra?
- ⊙ ¿Cuáles son los nuevos problemas sociales en Navarra?
- ⊙ ¿Qué programas configuran el servicio prestado por la Red de Servicios Sociales de Base?, ¿Y el servicio prestado en la Zona Básica de Baztan?
- ⊙ ¿Cuáles son las principales limitaciones e insuficiencias de la actual red de Servicios Sociales de Base de Navarra?
- ⊙ ¿Qué características definen los esbozos de la nueva Ley de Servicios Sociales en Navarra?
- ⊙ La asistencia sanitaria: una necesidad cubierta por la Administración Pública
- ⊙ ¿Cuál es la distribución competencial en la asistencia sanitaria en la Comunidad Foral de Navarra?
- ⊙ En Navarra, ¿qué entendemos por zona básica de salud?, ¿y por área de salud?
- ⊙ ¿Qué tipo de equipamientos sanitarios hay en Navarra?
- ⊙ Algunos indicadores de actividad del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea
- ⊙ ¿Cómo conocer la realidad sanitaria de un Municipio?

### Algunas cuestiones sobre la atención social y los servicios sociales

#### ⊙ ¿Qué es el sistema público de servicios sociales?

Es el conjunto de servicios y prestaciones que, insertándose con otros elementos del Bienestar Social, tiene como finalidad:

- La promoción y desarrollo pleno de todas las personas y grupos dentro de la sociedad, para la obtención de un mayor bienestar social y mejor calidad de vida en el entorno de la convivencia.
- Prevenir y eliminar las causas que conducen a la exclusión y marginación social.

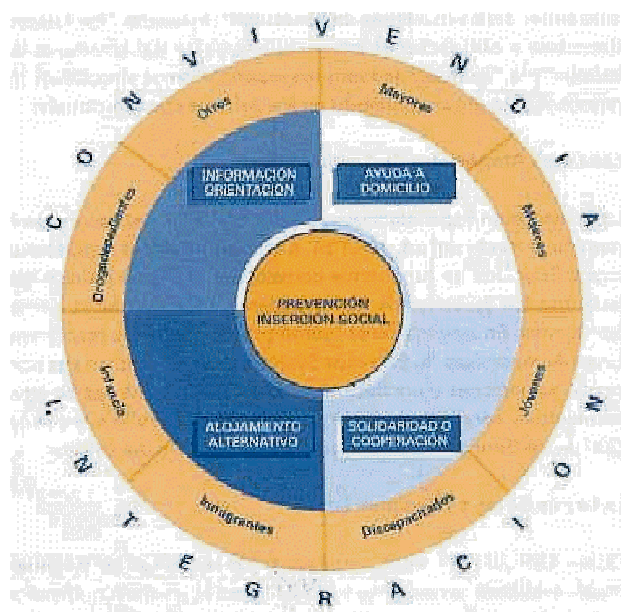
¿Quién presta dichos servicios y prestaciones? Las estructuras y servicios públicos de la Administración del Estado, de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales.

Los objetivos fundamentales de los Servicios Sociales son:



- Desarrollo pleno y libre de los derechos de las personas y los grupos, garantizando su igualdad en la sociedad.
- Garantía en la cobertura de las necesidades sociales, adecuándola, en su caso, a los procesos de cambio de la realidad social.
- Prevención de las circunstancias que originan la marginación, así como la promoción de la plena inserción de las personas y los grupos en la vida comunitaria.

Gráfico: Sistema público de Servicios Sociales



Fuente: Ministerio de Trabajo y

Asuntos Sociales.

## ☉ ¿Cuál es la distribución competencial en atención social en la Comunidad Foral de Navarra?

La Constitución Española establece en sus artículos 41, 139.1 y 149.1.1 la garantía de un “régimen público de la Seguridad Social para todos los ciudadanos y ciudadanas y la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad”. Asimismo, atribuye la competencia exclusiva en materia de Servicios Sociales a las Comunidades Autónomas (art. 148.1.20.).

La Comunidad Foral de Navarra tiene competencias exclusivas en materia de asistencia social, desarrollo comunitario, condición femenina, política infantil y juvenil y tercera edad. Dichas competencias son planificadas y coordinadas a través del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud y gestionadas por el Instituto Navarro de Bienestar Social, Instituto Navarro de la Mujer y el Instituto Navarro de Deporte y Juventud.

En este contexto, surge la Ley Foral de Servicios Sociales de 1983<sup>5</sup>, donde se establece el **principio de descentralización como el rector del sistema de servicios sociales**, “a través de los Ayuntamientos y Mancomunidades para conseguir un acercamiento y participación de las personas usuarias”. En aplicación de

<sup>5</sup> Desarrollada por el Decreto Foral 11/1987, regulador de los Servicios Sociales de Base.


la misma, la Comunidad Foral de Navarra cuenta con una importante red de 52 Servicios Sociales de Base distribuidos en Zonas Básicas a lo largo del Territorio.

A este respecto, en el **Documento Base para una Ley de Servicios Sociales en la Comunidad Foral de Navarra, de septiembre de 2005**, en el apartado referido al Modelo Competencial, se corrobora lo anterior: “La responsabilidad de los servicios sociales en el territorio de la Comunidad Foral corresponde al Gobierno de Navarra y a las Entidades Locales”. Asimismo, acorde con el principio de descentralización, tal modelo competencial se define como sigue:

- La Administración de la Comunidad Foral de Navarra es responsable de: la planificación y coordinación general; la ordenación del sector y; la autorización, registro y control de los centros y servicios. Además, elaborará y someterá a aprobación del Parlamento un Plan Estratégico de Servicios Sociales (con una vigencia de 4 años).
- Las Entidades Locales, serán las encargadas de la programación, ordenación, gestión y coordinación de los servicios sociales en su territorio. Además, participarán en el proceso de planificación de los servicios sociales (Plan Estratégico de Servicios Sociales)

▪ **¿Cuáles son, hasta ahora, las funciones de los Municipios establecidas en la Ley Foral de Servicios Sociales de Navarra? Son las siguientes:**

Tabla. Funciones de los Municipios establecidas en la Ley Foral de Servicios Sociales de Navarra.

Ley Foral de Servicios Sociales de Navarra. Funciones municipales.	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Información, concienciación, asesoramiento y orientación a las personas, familias y colectivos locales sobre los derechos, obligaciones y recursos en materia de servicios sociales.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Creación y gestión de guarderías infantiles, hogares familiares de menores y clubes juveniles.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atención a la tercera edad, mediante ayuda a domicilio, hogares, clubes y residencias.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participación necesaria en los programas de asistencia y promoción laboral de las personas minusválidas.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantizar el derecho de los/as ciudadanos/as a participar y colaborar en la programación y control de los centros y servicios de asistencia social.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Impulsar y formar al voluntariado para actuaciones complementarias.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar la coordinación adecuada con los servicios educativos, culturales y sanitarios para conseguir una máxima eficacia y economía de servicios en las prestaciones a realizar.</li> </ul>

Fuente: *Elaboración propia a partir de información de la FNMC.*

La acción municipal y comarcal en la prestación de los servicios sociales y sanitarios depende en gran medida de la planificación y gestión autonómica<sup>6</sup>. Sin embargo, ello no puede ser excusa para la cooperación y la participación de las Entidades Locales en la planificación de la atención social en una localidad o territorio.

## ⊙ ¿Cuáles son los nuevos problemas sociales en Navarra?

Tal y como se señala desde el Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra, “los problemas sociales a los que debemos hacer frente han cambiado”. Entre ellos, se señalan:

<sup>6</sup> En la actualidad la Comunidad Foral de Navarra tiene definidos los siguientes Planes de Actuación:

- Plan Gerontológico de Navarra, 1997-2000.
- Plan de lucha contra la exclusión social en Navarra, 1998-2005.
- Plan de apoyo a la familia (aprobado en mayo de 2001).
- Plan para la integración de la población inmigrante (Junio, 2001).
- Plan de atención a la infancia y adolescencia en dificultad social en la Comunidad Foral de Navarra (Noviembre, 2001)
- Documento base para un plan de atención comunitaria de Servicios Sociales (Julio, 2000)



- El **envejecimiento de la población**, junto con los cambios sociales y la reducción de la natalidad, han determinado una nueva necesidad social cuyo volumen se amplía día a día. Las situaciones de dependencia<sup>7</sup>, en especial en personas mayores, han acercado a la población socialmente integrada a los servicios sociales (su población diana ya no está exclusivamente constituida por personas excluidas o pobres). Las familias, dado su reducido tamaño y su actividad laboral, ven reducirse su capacidad de ayuda. La cobertura familiar ha disminuido.
- La **inmigración** actual en Navarra aporta elementos culturales, lingüísticos, religiosos y legales nuevos que exigen de la Comunidad Foral una muy dinámica capacidad de acogida e integración. (“Sólo una buena capacidad de acogida puede extraer toda la riqueza que la diversidad proporciona minimizando los conflictos y la fragmentación social”).
- La soledad, la falta de preparación, la carencia de apoyo familiar o social, la precarización del mundo laboral configuran las **nuevas formas de exclusión social** y constituyen un desafío cada vez mayor para una sociedad que aspira a mantenerse integrada.
- El **cuidado y educación de los más jóvenes** es un importante desafío. En la actualidad, cada vez son más frecuentes las situaciones de soledad, aislamiento, falta de supervisión o de normas que exigen una intervención de apoyo a la familia y a los menores.

Según la literatura y los análisis existentes, las consecuencias del envejecimiento de la población, del aumento de personas dependientes y de la crisis del apoyo informal en el seno de las familias suponen varias amenazas para el sistema de bienestar español con relación a su mantenimiento, calidad y universalidad.



- El envejecimiento progresivo de la población implica un aumento de la tasa de dependencia económica (número de pensionistas jubilados/ número de trabajadores activos) que incide, a su vez, en una lenta pero progresiva presión **sobre el Sistema de Seguridad Social**. Además, dado el aumento de la esperanza de vida de la población, el periodo de soporte económico de una persona jubilada también se incrementa.
- Asimismo, se ha producido un aumento de la morbilidad: cada vez hay más personas enfermas que alcanzan edades avanzadas. Muchas patologías antes terminales, ante los avances de la Medicina se han convertido en enfermedades crónicas y con ello **ha aumentado la demanda de cuidados socio-sanitarios**.
- En cierta medida, **las actuaciones políticas sociales han “despreciado” la contribución socioeconómica al bienestar de las familias**. Éstas han proporcionado cuidados y atención a las personas dependientes y no han supuesto coste alguno para el erario público. De esta forma, con la evolución en las propias dinámicas familiares, ha aumentado la demanda de servicios de atención socio-sanitaria y por consiguiente, ha supuesto una carga económica para el Estado. El gasto en servicios sanitarios es aproximadamente 10 veces mayor a los servicios sociales (En nuestro país la atención sanitaria es un derecho subjetivo y gratuito).

En este contexto, recientemente, se ha aprobado el **Anteproyecto de la Ley estatal de Dependencia**. Ésta reconoce el derecho de las personas que no se pueden valer por sí mismas a ser atendidas por el Gobierno. Señalar que en el Estado, son más de 1.125.000 personas que son dependientes puesto que necesitan ayuda para realizar las actividades básicas cotidianas.


Para sustentar dicha atención, el anteproyecto de ley garantiza un conjunto de prestaciones económicas para: contratación de un servicio de atención, compensación económica por cuidados en el entorno de la familia y prestación de asistencia personalizada. Para la gestión de todo ello, se prevé la creación del Sistema Nacional de Dependencia.

<sup>7</sup> Ver apartado de Análisis Demográfico de Baztan.

## © ¿Qué programas configuran el servicio prestado por la red de Servicios Sociales de Base?, ¿Y el servicio prestado por el Servicio Social de Base de Elizondo?

En aplicación de la Ley Foral 14/83 de 30 de marzo sobre Servicios Sociales de Navarra y del Decreto Foral 11/1987 que lo desarrolla, los programas que se llevan a cabo en la actualidad son los definidos a continuación.

Tabla. Programas de la Red de Servicios Sociales de Base del Gobierno de Navarra.

Programas de la Red de Servicios Sociales de Base de Navarra.		Elizondo-Urdax y Zugarramurdi 
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa General</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prestación técnica de Información y Orientación al ciudadano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa prestado en Baztan por el Servicio Social de Base de Elizondo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Ayuda a Domicilio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dirigido al conjunto de la población, si bien las principales personas usuarias son las personas mayores. Está implantado en todas las Zonas Básicas de Navarra y esta gestionado por el Gobierno de Navarra y las Entidades Locales.</li> <li>Tiene dos modalidades de atención diferentes:</li> <li>Los Servicios Sociales de Base, de titularidad municipal. Desarrollan el llamado Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), dirigido a personas con dificultades de autovalimiento cuyas necesidades de atención son iguales o inferiores a 2 horas diarias. Se presta, principalmente a través de personal propio de los Servicios Sociales de Base.</li> <li>El Instituto Navarro de Bienestar Social del Gobierno Navarra mantiene un programa de Ayudas Económicas para la Ayuda a Domicilio, destinado a facilitar que personas con dificultades de autovalimiento cuyas necesidades de atención son superiores a 2 horas diarias puedan contratar a personas que les presten los cuidados necesario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa prestado en Baztan por el Servicio Social de Base de Elizondo., por 4 trabajadores/as familiares.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Prevención e Incorporación Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conjunto de actuaciones dirigidas a prevenir posibles situaciones de inadaptación social, promoviendo vías alternativas que posibiliten la incorporación a la convivencia social normalizada y a dotar de recursos a aquellos sectores de la población que encuentran dificultades de integración, valoración social, que les colocan en una situación de riesgo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa prestado en Baztan por el Servicio Social de Base de Elizondo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Promoción y Cooperación Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Destinado a promover la participación social de la población y a dinamizar social y culturalmente a la comunidad, mediante la promoción de recursos comunitarios y el fomento de la solidaridad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con carácter explícito, este programa no se presta.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Mujer y Familia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientado a la mujer como colectivo, promoviendo actividades de orientación laboral y pre-laboral, formación ocupacional, habilidades sociales, impulso del asociacionismo, etc. Atiende, por otro lado, a la mujer de manera individual en problemas de maltrato, separaciones/divorcios, mujeres solas con cargas familiares, etc. prestando apoyo social y asesoramiento jurídico y psicológico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con carácter explícito, este programa no se presta. Se han desarrollado acciones puntuales apoyadas desde el Instituto Navarro de la Mujer: Diagnóstico de la Mujer de Baztan en coordinación con Ernesto Pérez y Sara Soto.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Alojamiento Alternativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa orientado a facilitar alojamiento con carácter temporal en recursos de la red de Servicios Sociales: albergues para transeúntes, alojamiento para personas sin domicilio. Algunos incorporan, además, el servicio de comedor y la posibilidad de iniciar un proceso de incorporación sociolaboral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa prestado en Baztan por el Servicio Social de Base de Elizondo, específicamente a personas mayores.</li> </ul>


Fuente: Elaboración propia a partir de información del Instituto Navarro de Bienestar Social-INBS.

Nótese que los Servicios Sociales de Base de Elizondo prestan servicio a los Municipios de Baztan, Urdax y Zugarramurdi con un total aproximado de 8.312 personas (según datos de 2005). Además, para cuestiones de coordinación, la zona básica tiene como punto de coordinación y referencia (puntual), Malerreka y Bortzirriak.

## ⊙ ¿Cuáles son las principales limitaciones e insuficiencias de la actual Red de Servicios Sociales de Base de Navarra?

El Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra trabaja desde hace aproximadamente cuatro años en la reordenación de la Red de Servicios Sociales de la Comunidad Foral. Como base para la acción y de forma participada con el personal técnico que trabaja en la red, en el año 2000 elaboró el "Documento Base para un Plan de Atención Comunitaria de Servicios Sociales". Este documento trata de dar contenido a las principales limitaciones e insuficiencias de la actual Red de Servicios Sociales de Base de Navarra.

Tabla. Limitaciones e insuficiencias de la actual Red de Servicios Sociales de Base de Navarra.

 Limitaciones e insuficiencias de la actual Red de Servicios Sociales de Base de Navarra.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Fragmentación de la Red</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Como consecuencia de la estructura geográfica, demográfica y administrativa de Navarra, la red está muy fragmentada en pequeñas unidades. Por ello, es una estructura débil, con dificultades para desarrollar un trabajo social eficaz debido a,               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El aislamiento de muchos de sus profesionales</li> <li>▪ La falta de una cierta especialización</li> <li>▪ La presión de la demanda</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Falta de especialización</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuando sólo existe un trabajador social en un servicio, es difícil lograr una especialización. La diversidad de situaciones a las que se debe hacer frente hace difícil un proceso de formación y aumento de la cualificación de los profesionales (absolutamente necesaria, por otro lado).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Dependencia de la Demanda</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Uno de los ejes prioritarios de los Servicios Sociales de Base de Navarra ha sido la creación de una red de ventanillas descentralizadas del Instituto Navarro de Bienestar Social. Así, cuando una persona tuviera que solicitar una prestación del Instituto pudiera hacerlo desde su propio Municipio (o al menos desde uno muy cercano).</li> <li>▪ Ello ha supuesto efectos positivos claros (atención cercana, conocimiento preciso de la realidad social, legitimación de los Servicios Sociales de Base ante la ciudadanía) pero también ha implicado la no definición de estrategias a medio plazo de respuesta preventiva y correctiva al problema real de la demanda por parte de los Servicios Sociales de Base.</li> <li>▪ En este contexto, los servicios sociales pueden evolucionar hacia "máquinas de tramitación de prestaciones y perder su capacidad de prestar un trabajo social de calidad a las personas".</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Desigual Desarrollo de la Intervención Comunitaria</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desigual grado de implantación de los programas de promoción y cooperación y de prevención social. La inexistencia de un programa marco de actuación en este sentido hace que su aplicación sea confusa, escasamente integrada en la lógica y funcionamiento del servicio.</li> <li>▪ La necesidad de justificar constantemente la existencia del programa ante los Ayuntamientos y ante los respectivos entes financiadores (Instituto Navarro de Bienestar Social, Salud, Instituto Navarro de Deporte y Juventud) sitúa al programa en una situación de inestabilidad.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Poca participación de las Entidades Sociales</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A pesar del imperativo de la participación en la legislación de servicios sociales no se ha desarrollado un proceso de participación real en el plano local. Son escasas las Juntas o Consejos de Servicios Sociales que han funcionado tal y como fueron concebidas (órganos previstos para que las asociaciones de un mismo ámbito puedan tomar parte en las decisiones relacionadas con la política social del entorno como planificación, detección de necesidades, recursos, acciones, actividades, etc.).</li> </ul>

Fuente: Documento base para un Plan de Atención Comunitaria de Servicios Sociales.

## ⊙ ¿Qué características definen los esbozos de la Nueva Ley de Servicios Sociales?

Tomando como referencia las principales conclusiones del documento anterior, y tras trabajo interno del Departamento, en Septiembre de 2005, el Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud ha elaborado el Documento Base para una Ley de Servicios Sociales en la Comunidad Foral de Navarra. Se trata de un documento de trabajo, para su consideración por parte de los principales agentes y entidades implicadas en la gestión. En una primera valoración, el documento ha recibido críticas, especialmente en lo que al ámbito competencial se refiere.

Algunos de sus aspectos clave, quedan detallados a continuación.

Tabla. Limitaciones e insuficiencias de la actual Red de Servicios Sociales de Base de Navarra.

Documento Base para una Ley de Servicios Sociales en la Comunidad Foral de Navarra	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Principales motivos o carencias de la Ley Foral 14/1983</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Por qué una nueva ley? El paso del tiempo, la dinámica de cambio social y la propia práctica de la prestación de los servicios sociales han puesto de manifiesto las carencias de la ley actual en lo que respecta a,           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La definición conceptual y principios rectores.</li> <li>▪ La tipificación de las prestaciones y la forma de aprobación.</li> <li>▪ El modelo competencial y organizativo.</li> <li>▪ La financiación del sistema.</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Objetivo principal</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El objetivo principal de los servicios sociales será promover el bienestar social de la población, en especial de los más desfavorecidos en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sistema de Servicios Sociales en Navarra</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Quedará configurado por los siguientes elementos:           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las prestaciones, que podrán ser técnicas (servicios) y/o económicas, e irán a satisfacer las necesidades de las personas y/o familias.</li> <li>▪ Los programas comunitarios o iniciativas planificadas de acción social.</li> <li>▪ Los planes transversales, o actuaciones de atención a las personas, dirigidos a satisfacer necesidades complejas que requieren la intervención de más de un área del ámbito de bienestar social.</li> <li>▪ Los equipos técnicos, de carácter interdisciplinar, que podrán ser:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Básicos, organizados sobre una base territorial</li> <li>▪ Especializados, que diseñan y ejecutan intervenciones de mayor complejidad técnica e intensidad. Estarán organizados sobre una base sectorial (infancia y adolescencia, personas dependientes, inmigrantes,...)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Red de Servicios Sociales en Navarra</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Integrada por el conjunto de servicios y centros del sistema de servicios sociales de Navarra autorizados (de naturaleza público y privado).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Organización funcional de los Servicios Sociales</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En función de lo ya señalado, el Sistema de los Servicios Sociales de Navarra se ordenará:           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Servicios Sociales de Base</b> o atención primaria de servicios sociales. Desarrollarán los programas de acogida y orientación social; de atención a personas con dificultades de autovalimiento; de incorporación social y de atención a la infancia y familia.</li> <li>▪ <b>Servicios Sociales Especializados</b> o atención especializada de servicios sociales</li> </ul> </li> <li>▪ Además, se definen los <b>Centros de Servicios Sociales</b>, como equipamientos de titularidad pública; ubicados en cada área de servicios sociales y dotados de los equipos técnicos y de los medios necesarios para dar soporte al desarrollo de los programas de los Servicios Sociales de Base agrupados en cada Área. Asimismo, servirán de canal de comunicación entre los Servicios Sociales de Base y los Especializados.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Órganos de participación</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se identifican tres:           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El Consejo Navarro de Bienestar Social</li> <li>▪ Consejo Interadministrativo de Servicios Sociales</li> <li>▪ Consejo de Participación, a implantar en los Centros y/o Servicios Sociales de Base. Sus funciones serán:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informar y evaluar el programa de actividades del centro y/o servicio elaborado anualmente</li> <li>▪ Promover la renovación de las instalaciones y vigilar su conservación</li> <li>▪ Plantear cuestiones que sean de interés para la buena marcha del Centro y/o Servicio.</li> <li>▪ Establecer relaciones de colaboración con otros Centros y/o Servicios de características similares</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

Fuente: Documento Base para una Ley de Servicios Sociales en la Comunidad Foral de Navarra, 2005.

## ☉ ¿Cómo conocer la realidad social de un Municipio?

Como hemos señalado, **los servicios sociales trabajan “a demanda”**. Esto es, se conocen exclusivamente las necesidades sociales de las personas que solicitan atención social. Sin embargo, existen personas con necesidades claras que por diferentes motivos –vergüenza, recelo, orgullo, desconocimiento, etc- no acuden a las vías organizadas e institucionalizadas de protección y atención social. Ello nos lleva a concluir acerca de la dificultad cuantitativa de conocer la realidad y necesidades sociales de una población.

Es a través del análisis cualitativo, de percepción por parte de las personas que trabajan en el día a día, que conocen el Municipio y sus gentes, cuando podemos acercarnos con mayor precisión al conocimiento de la realidad social de un lugar.



**Nuestro análisis se basa, en gran medida, en el conocimiento cualitativo** por parte de las personas que trabajan en los Servicios Sociales de Base de Elizondo, en la Residencia de Ancianos Francisco Joaquín Iriarte o en entidades implicadas con la realidad social del Valle como Bidelagun. También, la información derivada del proceso participativo de Agenda 21 de Baztan o de la propia encuesta de percepción social.

En este contexto, **¿qué aspectos vamos a analizar y considerar para conocer la realidad social de Baztan?** En primer lugar, los equipamientos asistenciales y sociales localizados en el Municipio y a continuación, el detalle cualitativo de las principales demandas sociales en Baztan.

## Algunas cuestiones sobre la asistencia sanitaria

### ☉ La asistencia sanitaria: una necesidad básica cubierta por la Administración Pública.

La asistencia sanitaria tiene por objeto la prestación de los servicios médicos y farmacéuticos destinados a conservar o restablecer la salud de las personas beneficiarias.

La Constitución de 1978, dentro de los principios rectores de la política social y económica, reconoce en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos a organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. En el título VIII se diseña una organización territorial del Estado que posibilita la asunción por las Comunidades Autónomas de la competencia en materia de sanidad. El Estado se encarga de la regulación de las bases y la coordinación general de la sanidad.

#### ▪ ¿Cuáles son los principios y criterios que configuran el Sistema Nacional de Salud?

Según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, son los siguientes:

- Carácter público, universalidad y gratuidad del sistema.
- Definición de los derechos y deberes de la ciudadanía y poderes públicos en este ámbito.
- Descentralización política de la sanidad.
- Integración en el Sistema Nacional de Salud y su organización en áreas de salud de las diferentes estructuras y servicios públicos al servicio de la salud.
- Desarrollo de un nuevo modelo de atención primaria integrado por las actividades asistenciales y de prevención, promoción y rehabilitación básica.



El **carácter público, universal y gratuito del sistema sanitario es sin duda, un carácter de sostenibilidad puesto que implica una cobertura de las necesidades básicas de la población.** En este contexto, nos detenemos en la asistencia sanitaria a las personas extranjeras en el Estado y en la Comunidad Foral de Navarra.

#### ▪ ¿Que asistencia sanitaria tienen las personas extranjeras en el Estado?

La cobertura sanitaria es similar a las personas españolas, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- Residir legalmente en España.
- Estar inscrito en el padrón del Municipio de residencia habitual.
- Acreditar una edad menor de 18 años.
- No tener derecho a asistencia sanitaria por alguno de los países de la Unión Europea, Espacio Económico Europeo o país con el que España tenga suscrito Convenio Bilateral de Seguridad Social que proteja la contingencia de asistencia sanitaria.
- En el supuesto de **no cumplir los requisitos citados**, se les atenderá exclusivamente de urgencia ante la contracción de enfermedades graves o accidentes hasta la situación de alta médica, y en el caso de extranjeras embarazadas, durante el embarazo, el parto y hasta seis semanas después de producirse éste.





- **En Navarra, y según la Ley 2/2000, del Gobierno Foral, tienen derecho a la protección sanitaria todas las personas residentes en la Comunidad Foral, independientemente de su situación legal o administrativa.** Para la obtención de la Tarjeta Individual Sanitaria, basta con estar empadronado en algún Municipio de la Comunidad Foral.

## ⊙ ¿Cuál es la distribución competencial en asistencia sanitaria en la Comunidad Foral de Navarra?

Con la implantación de la nueva estructura sanitaria de Navarra en la Ley Foral de Salud 10/1990, de 23 de noviembre, las entidades locales han perdido buena parte de sus responsabilidades en la materia a favor de la Comunidad Foral. La Ley Foral de Salud atribuye a los Municipios las siguientes competencias sanitarias:



- **Control sanitario del medio ambiente:** contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales<sup>8</sup>.
- **Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana** (peluquerías, hoteles, centros residenciales, escuelas, áreas deportivas, etc.)
- **Control sanitario** de la distribución y suministro de **alimentos y bebidas**.
- Control sanitario de los  **cementerios y policía sanitaria mortuoria**.
- **Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.**
- Además, los Municipios, a través de sus representantes participan en los distintos **órganos de dirección o participación del Servicio Navarro de Salud** como son: área de salud, zonas básicas de salud y centros hospitalarios.

## ⊙ En Navarra, ¿qué entendemos por zona básica de salud?, ¿Y por área de salud?

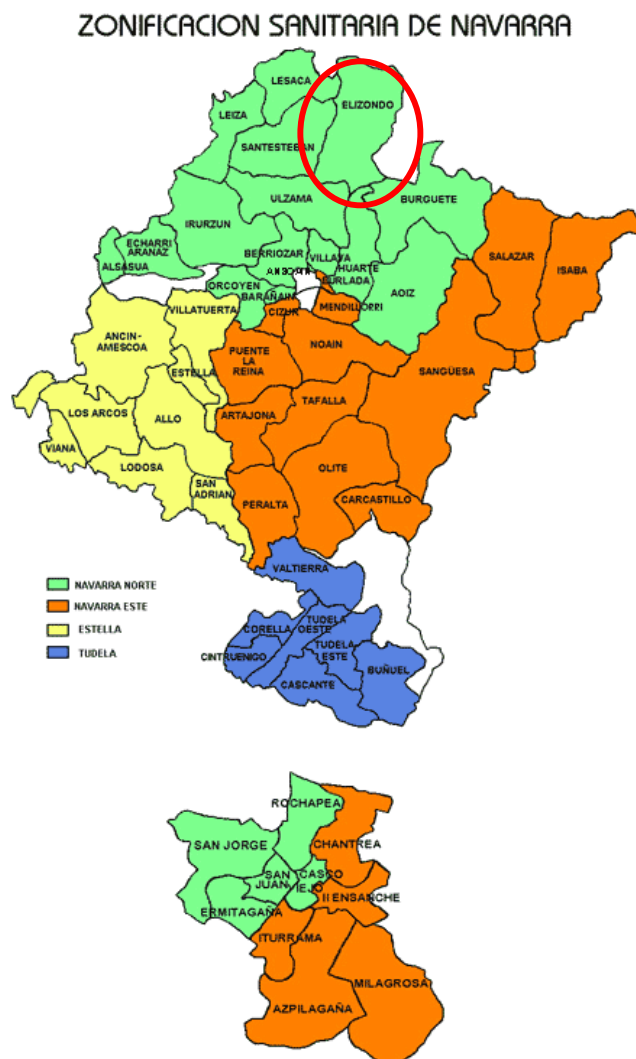
La Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud establece la ordenación territorial sanitaria y define ambos conceptos.



- **Zona básica de salud.** Es la estructura territorial en la que se articula la asistencia primaria de la salud en Navarra. Una zona básica de salud cubre aproximadamente las necesidades de 15.000 habitantes y por ello, agrupa a varios Municipios (a excepción de Pamplona y Tudela). La zona básica de salud cuenta con un equipo de salud formado por profesionales sanitarios y administrativos y con un centro de salud (donde hay un mínimo de infraestructuras y de servicios).
- **Área de salud.** Agrupa a varias zonas básicas y dispone de una instalación hospitalaria (aunque territorialmente no esté en ella y se localice en Pamplona).

<sup>8</sup> Para mayor detalle, véase el apartado del Sectores Ambientales Clave en Baztan.

Gráfico: Zonificación sanitaria en Navarra.



### ⊙ ¿Qué tipo de equipamientos sanitarios hay en Navarra?

La Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud establece la tipología de equipamientos sanitarios existentes.



- **Consultorio.** Es el equipamiento o instalación más básico. Está atendido por un médico que pasa consulta a los/as vecinos/as y se localiza en la mayoría de localidades de Navarra.
- **Centro de salud.** Es el equipamiento de referencia de la zona básica de salud y se ubica en la localidad de cabecera. Cuenta con más medios humanos (varios médicos, algunos especialistas, ATS y administrativos) y técnicos (instalaciones y equipos).
- **Hospital.** Cada área de salud tiene asignada un equipamiento hospitalario.

**¿Qué entidad se ocupa del mantenimiento de los consultorios locales?** Existe una partida en los Presupuestos Generales de Navarra destinada a abonar a las entidades locales con consultorio el coste de mantenimiento<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Este coste se calcula en función de las dimensiones del centro y de su grado de utilización.

## ☉ Algunos indicadores de actividad del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

A continuación, sin objeto de realizar un análisis exhaustivo de la actividad sanitaria en Navarra sino de establecer un sencillo diagnóstico de situación en Navarra, detallamos algunos indicadores proporcionados por el Departamento de Salud para el año 2002.

Tabla. Principales indicadores de atención primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, 1996-2002.

Principales indicadores en atención primaria	2000	2001	2002	2003	2004
Frecuentación (Medicina y Pediatría) - consultas/hab/año	5,10	5,19	5,41	5,42	5,36
Frecuentación (Enfermería) - consultas/hab/año	2,90	2,99	3,04	3,07	3,01
<b>MEDICINA GENERAL</b>					
Consultas/habitante	4,89	5,11	5,24	5,26	5,23
<b>PEDIATRÍA</b>					
Consultas/habitante	5,98	5,76	5,93	6,42	6,12
<b>ENFERMERÍA</b>					
Consultas/habitante	2,90	2,99	3,04	3,07	3,01

Fuente: Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Tabla. Principales indicadores en la red de asistencia especializada, 1996-2002.

Principales indicadores en asistencia especializada	2000	2001	2002	2003	2004
Índice de ocupación	77,59%	77,38%	77,99%	79,16%	79,16%
Estancia media (días)	7,35	7,23	7,06	6,97	6,96
Presión de urgencias	63,92%	63,95%	64,14%	63,86%	64,98%
Índice de mortalidad	2,86%	2,85%	2,97%	3,17%	3,14%

Fuente: Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Tabla. Listas de espera, 2001-2002.

Listas de espera	2001	2002	2003	2004
Días de espera media ponderada para intervenciones quirúrgicas	57	65	71	86
Número de personas en espera para intervención quirúrgicas a diciembre	5.221	5.601	7.120	8.637
Días de espera media ponderada para primeras consultas por especialidad	25	25	28	34
Número de personas en espera para primera consulta por especialidad a diciembre	19.560	23.687	28.939	32.039

Fuente: Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Todo ello nos permite concluir para el periodo analizado (2001-2004) como sigue:



- **En general, aumenta la demanda de los servicios de atención sanitaria primaria**, por habitante y año.
- **Disminuye ligeramente la estancia media** en días de hospitalización.
- La **ocupación de los centros hospitalarios públicos de Navarra aumenta** y se sitúa cerca del 80% de su capacidad total.
- **Aumenta la presión sobre el servicio de urgencias.**
- **Aumenta notablemente el periodo de espera** para personas con necesidad de **intervención quirúrgica.**
- Los **servicios especializados con mayor número de personas en espera** para primera consulta en el año 2004 (diciembre) son:
  - Oftalmología (6.398 personas); Traumatología (4.828 personas) y Dermatología (2.499 personas)
- El **tiempo máximo de espera para las primeras consultas en pacientes preferentes** debe ser de 10 días. Ello permite priorizar entre pacientes ordinarios y preferentes (Resolución 857/2000, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud).

**¿Cuál es el gasto en salud en Navarra?** Según información facilitada por el Instituto de Estadística de Navarra y siguiendo la metodología de la OCDE, el gasto total en salud incluye el gasto realizado en servicios de hospital, programas de vacunación, inversión en hospitales, laboratorios, administración, investigación y desarrollo e industria médica.

Tabla. Gasto en Salud.

Gasto en Sanidad / PIB			% Gasto sanidad pública / gasto total sanidad					
Año	Navarra	Cataluña	España	Año	Navarra	Cataluña	España	UE (15)
1995	6,0	6,2	5,4	1995	65,2		71,8	
1996	6,1	6,5	5,4	1996	63,4		72,2	
1997	6,3		5,3	1997	62,4	72,0	72,0	76,6
1998	6,1		5,2	1998	61,0	72,6	71,7	
1999	6,0			1999	59,6			
2000	6,0			2000	58,0			

Fuente: IEN e INE

De las cifras se desprende lo siguiente:



- El gasto que representa la sanidad sobre el total del PIB es mayor en Navarra que en el conjunto del Estado y está ligeramente por debajo de otras Comunidades Autónomas como Cataluña.
- En Navarra, la proporción que representa el gasto en sanidad pública respecto al total es inferior que en el conjunto del Estado y otras Comunidades Autónomas. La tendencia es a la baja. En definitiva el gasto privado en sanidad es más elevado en la Comunidad Foral.

## 🕒 ¿Cómo conocer la realidad sanitaria de un Municipio?



**Nuestro análisis se basa en gran medida en el conocimiento cualitativo** por parte de las personas que trabajan en el Centro de Salud, en el Ayuntamiento de Baztan, personas que han participado en el Foro de Agenda 21 o a través de los resultados de la encuesta de percepción ciudadana.

Además hemos incorporado el análisis de equipamientos y dotaciones así como el nivel de cobertura de la asistencia sanitaria en Baztan.

▪ **Sanidad y Servicios Sociales**

0. En síntesis
1. Relación entre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad
2. Algunos conceptos clave
3. **Para más información,...**
4. ¿Cuál es la realidad actual en Baztan?
5. Diagnóstico participativo
6. ¿Cómo avanzar hacia el futuro?



## 3. Para quien quiera conocer más sobre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad

En la tabla adjunta se incluyen algunos enlaces de interés que puedes localizar en la red:



Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud	<a href="http://www.cfnavarra.es/BienestarSocial/">www.cfnavarra.es/BienestarSocial/</a>
Instituto Navarro de Bienestar Social	<a href="http://www.cfnavarra.es/INBS/">www.cfnavarra.es/INBS/</a>
Instituto Navarro de Estadística	<a href="http://www.cfnavarra.es/Estadistica/">www.cfnavarra.es/Estadistica/</a>
Departamento de Salud	<a href="http://www.cfnavarra.es/Salud/">www.cfnavarra.es/Salud/</a>
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea	<a href="http://www.navarra.es/snso">www.navarra.es/snso</a>
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales	<a href="http://www.mtas.es">www.mtas.es</a>
Ministerio de Sanidad y Consumo	<a href="http://www.msc.es/">www.msc.es/</a>
Organización Mundial de la Salud	<a href="http://www.oms.org/">www.oms.org/</a>
Red de ciudades saludables	<a href="http://www.healthycities.org/">www.healthycities.org/</a>
Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud	<a href="http://www.cfnavarra.es/BienestarSocial/">www.cfnavarra.es/BienestarSocial/</a>
Grupo de trabajo de ciudades socialmente sostenibles	<a href="http://www.conama.org/documentos/GT19.pdf">www.conama.org/documentos/GT19.pdf</a>

- **Sanidad y Servicios Sociales**
- 0. En síntesis
- 1. Relación entre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad
- 2. Algunos conceptos clave
- 3. Para más información,...
- 4. **¿Cuál es la realidad actual en Baztan?**
- 5. Diagnóstico participativo
- 6. ¿Cómo avanzar hacia el futuro?



## 4. ¿Cuál es la realidad sanitaria y social de Baztan?

### DATOS DE ANÁLISIS y ELEMENTOS DE DIAGNÓSTICO

Conocer y plasmar en un documento la realidad socio-sanitaria de un territorio no es tarea sencilla. Tan sólo podremos intuir quiénes son los colectivos más necesitados de ayuda y cómo se gestiona, pero nunca podremos reflejar su día a día y su realidad concreta.

Para tratar de acercarnos a ella hemos contado con el apoyo de los servicios de profesionales, así como con información cuantitativa y cualitativa que hemos tratado de ordenar como sigue:

#### ATENCIÓN SOCIAL COMO NECESIDAD BÁSICA: SERVICIOS SOCIALES

- ⊙ Equipamientos, entidades y cobertura social
- ⊙ Programas de atención social desarrollados en Baztan: acción preventiva y asistencial
- ⊙ Principales demandas o áreas de mejora en la prestación de los servicios sociales en Baztan
- ⊙ Financiación de los Servicios Sociales de Base de Baztan, Urdax y Zugarramurdi
- ⊙ Percepción ciudadana

#### ASISTENCIA SANITARIA COMO NECESIDAD BÁSICA: SERVICIOS SANITARIOS

- ⊙ Equipamientos y cobertura sanitaria: acción preventiva y asistencial
- ⊙ Principales demandas sanitarias en Baztan

#### ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA Y SOSTENIBILIDAD

- ⊙ Enfoque de sostenibilidad en la realidad socio-sanitaria de Baztan

## La atención social como necesidad básica: los servicios sociales

### ⊙ Equipamientos, entidades y cobertura social

El detalle de los **equipamientos sociales** existentes en Baztan nos permite intuir el esfuerzo y cobertura del área social en el Valle. A ello, unimos el trabajo que realizan las **entidades sociales** que desarrollan su actividad en Baztan.

En términos generales, señalar:



- La **dotación de equipamientos sociales** es buena (centralizados específicamente en Elizondo). Principalmente, los retos de trabajo se centran en su optimización, adecuada planificación y coordinación.
- La oferta existente se centra muy específicamente en la **población mayor** (por ser ésta la que más precisa de la atención de los servicios sociales) y personas con **discapacidad psíquica**. Ello no puede derivar en la no consideración de otros agentes y áreas de trabajo también importantes como infancia y juventud, mujer, familia o personas inmigrantes.
- El papel realizado por las **entidades privadas** que trabajan en Baztan es importante.

La relación de los equipamientos y entidades sociales de Baztan queda reflejado a continuación.



Tabla. Equipamientos sociales en Baztan, según área de actuación. Año 2006.

Municipio	Equipamientos y recursos	Carácter	Área de actuación
- Baztan	- Guardería infantil (0-3 años) en Elizondo: 82 plazas	- Pública	- Población infantil y familia
	- Servicio de Atención a Domicilio	- Público	- A demanda: familia y comunidad
	- Servicio Social de Base	- Público	- Comunidad
	- Residencia de ancianos Francisco Joaquín Iriarte, en Elizondo. Oferta 140 plazas: 100 para personas válidas y 40 para asistidos.	- Pública	- Tercera edad
	- Centro de rehabilitación psicosocial Benito Menni. 35 plazas: 10 del programa del centro de día y 25 del programa de rehabilitación psicosocial.	- Privado social	- Personas con discapacidades psíquicas
	- Centro Psicogeriátrico Benito Menni, con una oferta de 80 plazas.	- Privado social	- Tercera edad
	- Tasubinsa (Elizondo), oferta 12 plazas.	- Privado Social	- Centro ocupacional para personas minusválidas psíquicas
	- Aspace. Contrata temporal de la gestión del albergue de Lekaroz.	- Privado social	- Gestión del albergue de Lekaroz, con apoyo de personas con discapacidades psíquicas

Fuente. Elaboración propia a partir de información del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud



Tabla. Entidades sociales en Baztan, según área de actuación. Año 2006.

Municipio	Entidades sociales	Área de actuación
- Baztan	- Servicio Social de Base de Baztan, Urdax y Zugarramurdi	- Población en general
	- Fundación Francisco Joaquín Iriarte	- Población mayor
	- Bidelagun, laguntza emaile taldea	- Población en general
	- Eguzki Lore	- Mujer
	- Arkupeak, asociación de jubilados/as, pensionistas y viudos/as	- Población mayor
	- Aspace, asociación de paráliticos cerebrales de España	- Discapacidades psíquicas
	- Anasaps	- Discapacidades psíquicas
	- Anfas	- Discapacidades psíquicas
	- Hermanas Hospitalarias Benito Menni	- Población mayor y discapacidades psíquicas
	- Cáritas	- Población en general

Fuente. Elaboración propia a partir de información del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud

## © Programas de atención social desarrollados en Baztan: acción asistencial y preventiva

Los Servicios Sociales de Base de Baztan funcionan como tal desde 1987. Es en 1991 cuando se incorporan al servicio prestado, ante las necesidades detectadas, los Municipios de Urdax y Zugarramurdi, manteniéndose Baztan como Municipio cabecera.

En la actualidad, los **recursos humanos** dedicados desde los Servicios Sociales de Base a dar cobertura a las necesidades de la población de Baztan, Urdax y Zugarramurdi son:

- Una trabajadora social a jornada completa.
- Una administrativa a media jornada.
- Cuatro trabajadoras familiares.
- En el marco de empleo social protegido, se ha contratado la figura de coordinador (un trabajador social a media jornada) y ocho personas contratadas bajo esta modalidad.

En cuanto a la planificación y gestión de la asistencia y prevención social en la zona, los Servicios Sociales de Base llevan a cabo, de forma específica, tres programas de trabajo. Son:

- Programa de acogida, información y orientación social.

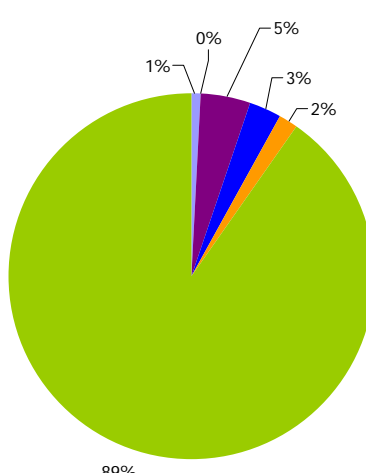
- Programa de ayuda a domicilio y apoyo a la unidad convivencial.
- Programa de prevención e incorporación social.

Un detalle de los mismos queda esbozado a continuación. Nótese que los datos quedan referidos a los tres Municipios: **Baztan, Urdax y Zugarramurdi**.

Tabla. Programas de atención social desarrollados por los Servicios Sociales de Base. Memoria anual de 2005.

### I. Prestaciones y actuaciones de información, orientación, valoración y movilización de recursos



<b>Objetivos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar respuesta a los primeros problemas sociales que tienen las personas que viven en Baztan, Urdax y Zugarramurdi</li> <li>- Facilitar las vías para conseguir las diferentes prestaciones del sistema de protección social</li> </ul>																																																					
<b>Personas beneficiarias:</b>	<p>- En 2005, el Servicio Social de Base ha atendido a <b>554 demandas relativas a información general</b> sobre los servicios sociales. Su distribución, según tipología o atención prestada es la siguiente.</p> <div style="text-align: center;">  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Tipología</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Atención domiciliaria</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>Educación o intervención familiar</td> <td>3%</td> </tr> <tr> <td>Alojamiento alternativo</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Inserción o incorporación social</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>Prestaciones por necesidades de subsistencia</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Información inespecífica u otros</td> <td>89%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>- <b>¿Cómo se han derivado las demandas existentes</b>, según las necesidades definidas por las personas que se acercan al servicio? Como sigue...</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Servicio</th> <th>Número de demandas</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Servicios para personas mayores o tercera edad</td> <td>250</td> <td>54,11%</td> </tr> <tr> <td>Servicios para personas con discapacidades</td> <td>35</td> <td>7,57%</td> </tr> <tr> <td>Centros de valoración de minusválidos</td> <td>17</td> <td>3,67%</td> </tr> <tr> <td>Servicio de prestaciones: ayudas por partos múltiples o 2º hijo/a</td> <td>10</td> <td>2,16%</td> </tr> <tr> <td>Pensiones y prestaciones de la Seguridad Social</td> <td>65</td> <td>14,07%</td> </tr> <tr> <td>Prestaciones del sistema educativo: becas, comedores,...</td> <td>5</td> <td>1,08%</td> </tr> <tr> <td>Prestaciones del sistema de salud (ayudas ortopedia,...)</td> <td>8</td> <td>1,73%</td> </tr> <tr> <td>Prestaciones del INEM y Servicio Navarro de Empleo</td> <td>5</td> <td>1,08%</td> </tr> <tr> <td>Sistema de vivienda</td> <td>10</td> <td>2,16%</td> </tr> <tr> <td>Trámites de carácter jurídico</td> <td>2</td> <td>0,44%</td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td>55</td> <td>11,91%</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>462</b></td> <td><b>100%</b></td> </tr> </tbody> </table>	Tipología	Porcentaje	Atención domiciliaria	5%	Educación o intervención familiar	3%	Alojamiento alternativo	2%	Inserción o incorporación social	1%	Prestaciones por necesidades de subsistencia	0%	Información inespecífica u otros	89%	Servicio	Número de demandas	Porcentaje	Servicios para personas mayores o tercera edad	250	54,11%	Servicios para personas con discapacidades	35	7,57%	Centros de valoración de minusválidos	17	3,67%	Servicio de prestaciones: ayudas por partos múltiples o 2º hijo/a	10	2,16%	Pensiones y prestaciones de la Seguridad Social	65	14,07%	Prestaciones del sistema educativo: becas, comedores,...	5	1,08%	Prestaciones del sistema de salud (ayudas ortopedia,...)	8	1,73%	Prestaciones del INEM y Servicio Navarro de Empleo	5	1,08%	Sistema de vivienda	10	2,16%	Trámites de carácter jurídico	2	0,44%	Otros	55	11,91%	<b>TOTAL</b>	<b>462</b>	<b>100%</b>
Tipología	Porcentaje																																																					
Atención domiciliaria	5%																																																					
Educación o intervención familiar	3%																																																					
Alojamiento alternativo	2%																																																					
Inserción o incorporación social	1%																																																					
Prestaciones por necesidades de subsistencia	0%																																																					
Información inespecífica u otros	89%																																																					
Servicio	Número de demandas	Porcentaje																																																				
Servicios para personas mayores o tercera edad	250	54,11%																																																				
Servicios para personas con discapacidades	35	7,57%																																																				
Centros de valoración de minusválidos	17	3,67%																																																				
Servicio de prestaciones: ayudas por partos múltiples o 2º hijo/a	10	2,16%																																																				
Pensiones y prestaciones de la Seguridad Social	65	14,07%																																																				
Prestaciones del sistema educativo: becas, comedores,...	5	1,08%																																																				
Prestaciones del sistema de salud (ayudas ortopedia,...)	8	1,73%																																																				
Prestaciones del INEM y Servicio Navarro de Empleo	5	1,08%																																																				
Sistema de vivienda	10	2,16%																																																				
Trámites de carácter jurídico	2	0,44%																																																				
Otros	55	11,91%																																																				
<b>TOTAL</b>	<b>462</b>	<b>100%</b>																																																				
<b>¿Qué líneas de trabajo se desarrollan en este programa?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de atención y orientación social</li> <li>- Servicio de prestaciones: información, realización de trámites,... para conseguir prestaciones.</li> <li>- Servicio de derivación de personas usuarias a otros servicios o programas.</li> <li>- Servicio de seguimiento de las personas usuarias.</li> <li>- Servicio de trabajo comunitario: actividades de prevención, nuevos recursos,... De forma específica, se realizan tareas de información bi-direccional (a y desde la comunidad), sensibilización y trabajo conjunto.</li> </ul>																																																					

Fuente. Elaboración propia a partir de información de la Memoria del Servicio Social de Base, 2005.



Tabla. Programas de atención social desarrollados por los Servicios Sociales de Base. Memoria anual de 2005.

### II. Programa de ayuda a domicilio y apoyo a la unidad convivencial

<b>Objetivos:</b>	- Dar respuesta especializada a las necesidades de la población mayor de Baztan, Urdax y Zugarramurdi.																																
<b>Personas beneficiarias:</b>	<p>- En el año 2005, el Servicio de Ayuda a Domicilio ha atendido a <b>33 personas usuarias</b> (7 varones y 26 mujeres), implicando un total de 7.397 horas de trabajo de las personas integrantes del servicio. Del total de personas atendidas, 26 son personas mayores y 7 son personas con discapacidad.</p> <p>- En relación con la <b>tipología de ayuda prestada</b>, ésta queda reflejada a continuación:</p> <table border="1"> <tr> <td>Atenciones domésticas</td> <td>5</td> <td>10,41%</td> </tr> <tr> <td>Servicios y cuidados de atención personal</td> <td>10</td> <td>20,83%</td> </tr> <tr> <td>Acondicionamiento de la vivienda</td> <td>8</td> <td>16,66%</td> </tr> <tr> <td>Ayudas económicas</td> <td>15</td> <td>31,25%</td> </tr> <tr> <td>Eliminación de barreras arquitectónicas</td> <td>5</td> <td>10,41%</td> </tr> <tr> <td>Servicio Telefónico de emergencia</td> <td>4</td> <td>8,33%</td> </tr> <tr> <td>Adquisición y adaptación de vehículos</td> <td>1</td> <td>2,08%</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>48</b></td> <td><b>100%</b></td> </tr> </table> <p>- Asimismo, se ha facilitado al <b>alojamiento alternativo</b> a:</p> <table border="1"> <tr> <td>Residencias e internados a la tercera edad</td> <td>16 personas</td> </tr> <tr> <td>Vivienda tutelada para la tercera edad</td> <td>1 persona</td> </tr> <tr> <td>Acogimiento familiar de menores</td> <td>1 persona</td> </tr> <tr> <td>Acogimiento familiar de personas con discapacidad</td> <td>2 personas</td> </tr> </table>	Atenciones domésticas	5	10,41%	Servicios y cuidados de atención personal	10	20,83%	Acondicionamiento de la vivienda	8	16,66%	Ayudas económicas	15	31,25%	Eliminación de barreras arquitectónicas	5	10,41%	Servicio Telefónico de emergencia	4	8,33%	Adquisición y adaptación de vehículos	1	2,08%	<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>	Residencias e internados a la tercera edad	16 personas	Vivienda tutelada para la tercera edad	1 persona	Acogimiento familiar de menores	1 persona	Acogimiento familiar de personas con discapacidad	2 personas
Atenciones domésticas	5	10,41%																															
Servicios y cuidados de atención personal	10	20,83%																															
Acondicionamiento de la vivienda	8	16,66%																															
Ayudas económicas	15	31,25%																															
Eliminación de barreras arquitectónicas	5	10,41%																															
Servicio Telefónico de emergencia	4	8,33%																															
Adquisición y adaptación de vehículos	1	2,08%																															
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>																															
Residencias e internados a la tercera edad	16 personas																																
Vivienda tutelada para la tercera edad	1 persona																																
Acogimiento familiar de menores	1 persona																																
Acogimiento familiar de personas con discapacidad	2 personas																																
<b>¿Qué líneas de trabajo se desarrollan en este programa?</b>	<p>- En función de las necesidades individuales y familiares existentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Servicio de atención y orientación social.</li> <li>▪ Servicio de diagnóstico</li> <li>▪ Servicio de prestaciones</li> <li>▪ Servicio de seguimiento</li> </ul> <p>- Y relación al trabajo comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Servicio de sensibilización</li> <li>▪ Servicio de detección</li> </ul>																																

Fuente. Elaboración propia a partir de información de la Memoria del Servicio Social de Base, 2005.

Tabla. Programas de atención social desarrollados por los Servicios Sociales de Base. Memoria anual de 2005.

### III. Programa de prevención e incorporación social

<b>Objetivos:</b>	<p>- Favorecer y agilizar el proceso para la incorporación social de las personas en riesgo de exclusión</p> <p>- Facilitar las vías para conseguir las diferentes prestaciones del sistema de protección social: trabajo, vivienda, educación, formación,...</p>
<b>Personas beneficiarias:</b>	- En el año 2005, se han atendido a <b>8 personas</b> en el marco de programas de inserción social. Se persigue su normalización en el mercado de trabajo.

Fuente. Elaboración propia a partir de información de la Memoria del Servicio Social de Base, 2005.

#### ▪ Sobre el trabajo que se realiza, ¿algunas conclusiones a extraer?

Una primera mirada al detalle anterior nos permite concluir sobre...



- Si bien no queda desglosado, por tamaño poblacional se deriva que **Baztan es el Municipio con mayor demanda social**, por delante de Urdax y Zugarramurdi.
- Las **personas mayores** es el sector de población que mayor atención recibe. Ello es consecuencia de un envejecimiento poblacional y de una cada vez una más difícil cobertura familiar.
- Asimismo, **otros grupos poblacionales** que reciben atención son: personas con discapacidad (psíquica, física,...), personas inmigrantes y personas solas con cargas familiares.
- La **cobertura social** en Baztan es importante.

Una mirada que se complementa con la detección de las principales demandas o áreas de mejora en la prestación de los servicios sociales en Baztan.


## ⊙ Principales demandas o áreas de mejora en la prestación de los servicios sociales en Baztan


Antes de empezar, señalar que para la elaboración de este apartado hemos contado principalmente con **información facilitada** por los Servicios Sociales de Base de Baztan, Urdax y Zugarramurdi así como la derivada de la participación e implicación de entidades y personas que trabajan en la realidad social del Valle.

Para una mayor organización, detallamos las principales demandas o áreas de mejora, en función de los siguientes parámetros:

- Equipamientos sociales
- Programas asistenciales y preventivos
- Gestión y cooperación

Tabla. Principales demandas sociales en Baztan

Parámetro	Demandas o áreas de mejora 
- Equipamientos sociales y recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La nueva <b>guardería o escuela infantil</b> de Elizondo, permitirá aumentar la oferta de plazas de educación infantil. La previsión para el nuevo centro es de 82 plazas.</li> <li>- Desde la Residencia de ancianos/as Francisco Joaquín Iriarte se considera importante la <b>habilitación exclusiva de una plaza de médico/a</b>. Hace aproximadamente 2 años se hicieron las gestiones oportunas para su concesión pero por el momento no ha sido posible. En la actualidad, todos los días un médico/a del Centro de Salud de Elizondo dedica unas horas a esta tarea, pero no es suficiente. Además, una vez al mes el psiquiatra pasa consulta.</li> <li>- Ante la demanda existente, <b>habilitar más plazas para personas asistidas</b> en la Residencia.</li> <li>- En función de lo anterior, <b>adecuar los recursos humanos y estructura de la Residencia</b> a las necesidades existentes. En concreto, se detecta la necesidad de más personal por las tardes y en la planta de personas asistidas.</li> <li>- En Baztan no hay un <b>centro de día</b> ni tampoco un <b>centro de estancia diurna</b> para las personas mayores. La mayoría de las personas entrevistadas afirman que es un equipamiento necesario para Baztan; un equipamiento que nos permitiría garantizar el cuidado y atención de nuestros mayores y además, cierta liberación de la carga familiar (con lo que ello implica para la conciliación laboral y familiar). Sin embargo se considera que es un servicio caro y que en cualquier caso, su estudio económico debería incorporar los costes asociados al transporte adaptado.</li> <li>- Sobre esta cuestión específica, (centro de día), señalar que es posible su <b>inclusión en la Fase II del Plan Gerontológico de Navarra</b>, así como un servicio de lavandería y de comidas.</li> <li>- Continuar con <b>las mejoras y la adaptación precisa de la Residencia Francisco Joaquín Iriarte</b>. En la actualidad queda pendiente la adecuación de un salón multiusos, el aislamiento de puertas y ventanas y su adaptación a las legislación de accesibilidad. Para ello, el presupuesto queda condicionado a las ayudas del Gobierno de Navarra.</li> <li>- Eliminación total de <b>barreras arquitectónicas</b> en los edificios públicos. Se han eliminado en algunas dependencias municipales pero es preciso continuar trabajando en este sentido.</li> </ul>

Parámetro	Demandas o áreas de mejora 
<p>- Programas preventivos y asistenciales especializados (por grupos poblacionales)</p>	<p>- <b>Infancia y juventud</b>, principales demandas o áreas de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de un <b>trabajo preventivo</b> conjunto en temas como drogodependencias, embarazo de adolescentes, exclusión social, malos tratos... Señalar que en drogodependencias no se trabaja de forma específica (técnico especializado), tan sólo a partir de programas educativos.</li> <li>▪ Desarrollo de <b>programas específicos de atención</b> a la infancia y adolescencia, a partir del trabajo coordinado de distintas entidades, APYMAS y servicios.</li> <li>▪ Promoción del <b>asociacionismo</b> y participación entre la infancia y juventud.</li> <li>▪ Desarrollo de un <b>grupo de trabajo multidisciplinar</b> para la planificación y desarrollo de acciones de prevención.</li> <li>▪ Desarrollo participado de <b>acciones de información y comunicación</b> para la sensibilización: material específico, jornadas, encuentros,...</li> </ul> <p>- <b>Mujer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tras la elaboración del <b>Diagnóstico de la situación de las mujeres en Baztan</b>, en 2005, sería preciso trabajar en su continuidad a partir de la redacción del <b>I Plan de Igualdad del Valle</b>.</li> <li>▪ <b>Reforzar el trabajo conjunto con Eguzkilore</b> a fin de favorecer acciones de dinamización social, formación para mujeres, voluntariado,... y así trabajar el empoderamiento de la mujer en el Valle.</li> <li>▪ Desarrollo participado de <b>acciones de información y comunicación</b> para la sensibilización: material específico, jornadas, encuentros, campañas específicas (ej. contra malos tratos),...</li> </ul> <p>- <b>Inmigración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Búsqueda de <b>financiación</b> para el desarrollo, entre otros, del <b>Plan por la Interculturalidad definido por Bide-Lagun</b> y con apoyo de los Servicios Sociales de Base.</li> <li>▪ <b>Trabajo coordinado</b> con las personas inmigrantes a fin de favorecer el encuentro, la generación de espacios comunes,... en definitiva, la <b>interculturalidad</b> en el Valle.</li> <li>▪ Desarrollo participado de <b>acciones de información y comunicación</b> para la sensibilización: material específico, jornadas, encuentros,...</li> </ul> <p>- <b>Personas mayores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mantenimiento y adecuación del servicio de <b>ayuda a domicilio</b> (recursos) a las demandas existentes entre la población. Según información facilitada por los Servicios Sociales de Base, en la actualidad no existe lista de espera.</li> <li>▪ Necesidad de <b>reforzar el trabajo conjunto</b> y la planificación entre Servicios Sociales de Base, Centro de Salud y Residencia u otros equipamientos. Diseño de un protocolo de actuación conjunta.</li> <li>▪ <b>Reforzar el trabajo conjunto con Arkupeak y Bidelagun</b> a fin de favorecer acciones de dinamización social, formación para personas mayores, voluntariado,... y así trabajar la prevención de la dependencia.</li> <li>▪ Desarrollo participado de <b>acciones de información y comunicación</b> para la sensibilización: hoja informativa, material específico, jornadas, encuentros,...</li> </ul> <p>- <b>Personas discapacitadas (psíquicas, físicas,...):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Elaborar un diagnóstico</b>, junto con otras asociaciones y entidades especializadas, para conocer la situación y realidad de estas personas y sus familias en el Valle. Y en consecuencia, posterior desarrollo de un <b>plan de acción específico</b>.</li> <li>▪ <b>Apoyo</b> al papel desarrollado por las entidades privadas en la comarca en este tema.</li> <li>▪ Desarrollo participado de <b>acciones de información y comunicación</b> para la sensibilización: material específico, jornadas, encuentros,...</li> </ul>

Parámetro	Demandas o áreas de mejora
- Gestión y cooperación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Adaptación de los recursos existentes</b> a las necesidades detectadas en los ámbitos de actuación.</li> <li>- Futura <b>adaptación</b> de los Servicios Sociales de Base de Baztan al contenido de la próxima Ley de Servicios Sociales de Navarra.</li> <li>- Reforzar la <b>cooperación y trabajo participado</b> en la planificación y prestación de servicios y programas con otras entidades públicas (centro de salud, centros educativos, centro de desarrollo,...) y privadas (Bidelagun, Arkupeak, Eguzkilore, ANASAPS, ASPACE, ...).</li> <li>- Reforzar el papel del <b>Consejo de Bienestar Social</b> como un espacio real de participación y desarrollo de programas específicos.</li> <li>- Planteamiento de <b>trabajo conjunto con Bortziriak y Malerreka</b> para la prestación de los servicios sociales</li> <li>- Implantación de <b>sistemas de evaluación</b> del trabajo realizado por parte de los Servicios Sociales de Base como una medida para la mejora continua.</li> </ul>

Fuente. Elaboración propia a partir de información derivada del proceso participativo y de los Servicios Sociales de Base de Baztan, Urdax y Zugarramurdi.

## ⊙ Financiación de los Servicios Sociales de Base de Baztan, Urdax y Zugarramurdi

Según datos extraídos de la Memoria Anual del Servicio, el presupuesto para 2005 es:

Tabla. Presupuesto de los Servicios Sociales de Base. Memoria anual de 2005.

Presupuesto anual		
Total gastos	- Programas específicos	94.650,20 Euros
	- Programas generales	58.062,19 Euros
	- TOTAL	<b>152.712,39 Euros</b>
Total ingresos	- Subvención del Gobierno de Navarra	51.700,72 Euros
	- Cuotas SAD giradas en 2005	11.578,04 Euros
	- TOTAL	<b>63.278,76 Euros</b>
Déficit	- TOTAL	<b>-89.433,63 Euros</b>

Fuente. Elaboración propia a partir de información de la Memoria del Servicio Social de Base, 2005.

Un déficit presupuestario que se reparte entre los Municipios de Baztan, Urdax y Zugarramurdi en base proporcional al número de habitantes. Así, tal reparto, en 2005 ha quedado como sigue:

Tabla. Reparto del déficit presupuestario, por Municipios. Memoria anual de 2005.

Reparto del déficit presupuestario, por Municipios		
Municipio	Habitantes (BON 51, de 29/04/05)	Aportación municipal
Baztan	7.707 habitantes	<b>82.924,08 Euros</b>
Urdax	376 habitantes	4.045,60 Euros
Zugarramurdi	229 habitantes	2.463,94 Euros

Fuente. Elaboración propia a partir de información de la Memoria del Servicio Social de Base, 2005.

## ⊙ Percepción ciudadana acerca del sistema social, cobertura y calidad en Baztan

La encuesta de percepción ciudadana realizada en el marco de la Agenda 21 de Baztan arroja los siguientes resultados:



- Los servicios sociales dedicados a la atención de la mujer y personas inmigrantes **son escasamente conocidos** por la población del Valle. En el caso de la atención a las personas mayores, el servicio es más conocido (un 60% de las personas encuestadas afirman conocerlo).

- Con relación a su **valoración**:

Valoración de los servicios sociales	Muy satisfactoria	Bastante satisfactoria	Poco satisfactoria	Nada satisfactoria	No sabe
▪ Para la tercera edad	15,6%	48,3%	30,6%	5,6%	0,0%
▪ Para la mujer	4,5%	44,1%	40,5%	9,9%	0,9%
▪ Para las personas inmigrantes	10,1%	41,3%	37,6%	10,1%	0,9%

- Asimismo, del total, los servicios sociales a las personas mayores son los mejor valorados con **6,5 puntos** (sobre 10). Por el contrario, los servicios sociales a la mujer y personas inmigrantes reciben una puntuación menor: 6 puntos sobre 10.

- Sobre las **actuaciones prioritarias** a desarrollar, con relación a los servicios sociales:

Actuaciones prioritarias	Muy prioritaria	Bastante prioritaria	Poco prioritaria	Nada prioritaria	No sabe
▪ Mejorar los servicios para la tercera edad y su implicación	36%	48,3%	14,7%	0,7%	0,3%
▪ Trabajar por la plena integración de las personas inmigrantes y otros colectivos excluidos	29,3%	46,0%	22,0%	2,3%	0,3%

## La asistencia sanitaria como necesidad básica: los servicios sanitarios

### ⊙ Equipamientos y cobertura sanitaria

La zona básica de salud de Elizondo, que cubre los Municipios de Baztan, Urdax y Zugarramurdi cuenta con los siguientes equipamientos de atención primaria y recursos humanos dedicados de forma específica en el Valle.

Tabla. Equipamientos sanitarios y recursos humanos dedicados, 2006.

Pueblo	Equipamiento sanitario	Recursos humanos dedicados y servicio prestado
- Irurita	- Consultorio médico	- Médico/a de familia y enfermero/a - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 9:00 a 13:00 horas: Servicio médico</li> <li>▪ Lunes a viernes, de 11:00 a 13:00 horas: Servicio de enfermería</li> <li>▪ Lunes a viernes: de 8:00 a 11:30 horas: Servicio administrativo</li> </ul> -Atención a Irurita, Gartzain y Lekaroz
- Oronoz-Mugairi	- Consultorio médico	- Médico/a de familia y enfermero/a - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 9:30 a 12:00 horas: Servicio médico</li> <li>▪ Lunes a viernes, de 11:30 a 12:30 horas: Servicio de enfermería</li> </ul>
- Almandoz	- Consultorio médico	- Médico/a de familia - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Martes: 13:00 horas</li> </ul>
- Ziga	- Consultorio médico	- Médico/a de familia - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jueves: 13:00 horas</li> </ul>
- Berroeta	- Consultorio médico	- Médico/a de familia - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes (cada quince días): 13:00 horas</li> </ul>
- Urdazubi	- Consultorio médico	- Médico/a de familia y enfermero/a - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 10:00 a 11:00 horas</li> </ul>
- Zugarramurdi	- Consultorio médico	- Médico/a de familia y enfermero/a - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 12:00 a 13:00 horas</li> </ul>
- Arizkun	- Consultorio médico	- Médico/a de familia y enfermero/a - Cita previa a las 8:00 horas - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 9:00 a 11:30 horas: Servicio Médico</li> <li>▪ Lunes a viernes, de 10:00 a 11:30 horas: Servicio de enfermería</li> <li>▪ Lunes a viernes: de 8:00 a 11:30 horas: Servicio administrativo</li> </ul>
- Erratzu	- Consultorio médico	- Médico/a de familia y enfermero/a - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 12:15 a 13:15 horas: Servicio Médico</li> <li>▪ Lunes a viernes, de 12:00 a 13:00 horas: Servicio de enfermería</li> </ul>
- Amaiur	- Consultorio médico	- Médico/a de familia y enfermero/a - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Miércoles, de 9:30 a 11:00 horas: Servicio Médico</li> <li>▪ Miércoles, de 9:30 a 11:30 horas: Servicio de enfermería</li> </ul>



Pueblo	Equipamiento sanitario	Recursos humanos dedicados y servicio prestado
- Elizondo	- Centro de Salud	- Médico/a de familia y enfermero/a - Cita previa: de 8:00 a 10:00 horas - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 11:30 a 13:30 horas: Servicio Médico y de enfermería</li> <li>▪ Lunes a viernes, de 9:30 a 12:00 horas: Servicio Médico</li> <li>▪ Lunes a viernes, de 10:00 a 12:00 horas: Servicio de Enfermería</li> <li>▪ Lunes a viernes: de 8:00 a 15:00 horas: Servicio administrativo</li> </ul>
- Elizondo	- Centro de Salud	- Pediatría - Cita previa: de 8:00 a 10:00 horas - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 11:30 a 14:00 horas: Servicio Médico Pediatra y de enfermería</li> </ul>
- Elizondo	- Centro de Salud	- Consultas de fin de semana - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sábados, domingos y festivos, de 10:00 a 12:00 horas: Servicio Médico y de enfermería</li> </ul>
- Elizondo	- Centro de Salud	- Trabajadora Social - Cita previa: de 8:00 a 10:00 horas - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 10:00 a 12:00 horas</li> </ul>
- Elizondo	- Centro de Salud	- Fisioterapeuta - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lunes a viernes, de 8:00 a 14:30 horas</li> </ul>
- Elizondo	- Centro de Salud	- Rehabilitador - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Viernes, de 9:30 a 14:00 horas</li> </ul>

Fuente. Elaboración propia a partir de información facilitada por el Centro de Salud de Elizondo.

Con relación a otros servicios prestados en el Centro de Salud de Elizondo:

Tabla. Otros servicios prestados en el Centro de Salud de Elizondo.

Otros servicios	Servicio prestado
- Extracciones	- Centro de Salud de Elizondo - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Miércoles y viernes, de 8:00 a 8:30 horas</li> </ul>
- Recogida de aguas para analizar	- Cita previa - Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Miércoles, de 8:00 a 8:30 horas</li> </ul>
- Salud mental	- Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Una vez al mes, de 9:00 a 15:00 horas</li> </ul>
- Centro de atención a la mujer de Elizondo	- Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De lunes a viernes, de 9:00 a 14:00 horas</li> </ul>
- Veterinario	- Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Martes, miércoles y jueves, de 13:30 a 14:30 horas</li> <li>▪ Viernes, de 8:00 a 10:00 horas</li> </ul>
- Renovación permiso de armas y de conducir	- Atención prestada: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Miércoles, de 8:00 a 14:00 horas</li> </ul>
- Cursos de educación para la salud	- Según programación
- Comisión de atención al paciente	- A demanda

Fuente. Elaboración propia a partir de información facilitada por el Centro de Salud de Elizondo.

Con relación a otros servicios sanitarios, de atención especializada, fuera de la Zona Básica:

Tabla. Otros equipamientos y centros de referencia para la zona básica de salud de Elizondo.

Temática	Equipamiento sanitario
- Salud mental	- Centro de salud mental de Burlada.
- Atención especializada	- Hospital de Navarra de Pamplona
- Farmacias	- Farmacias de Baztan
- Servicio de transporte de enfermos	- Ambulancia del Centro de Salud
- Servicio de transporte urgente de enfermos	- Servicio de Ambulancias



Fuente. Elaboración propia a partir de información facilitada por el Centro de Salud de Elizondo.

Del detalle anterior, señalar:



- La **disponibilidad y accesibilidad** a equipamientos de atención primaria en el Valle.
- La **adecuada cobertura sanitaria** en Baztan y muy especialmente en lo que a atención a la mujer se refiere y a la descentralización de la atención primaria en algunos pueblos. Son dos servicios a mantener y reforzar (en lo que a cobertura sanitaria se refiere).
- Como mejora, señalar que el **servicio de salud mental sólo se presta una vez al mes**.

- ¿Qué valoración realiza la población de Baztan de los servicios sanitarios? Del detalle derivado de los resultados de la encuesta de percepción ciudadana elaborada en el marco de Agenda 21 de Baztan, señalar:



- El servicio sanitario del Valle es el **servicio más conocido**.
- Con relación a su **valoración**:
 

Valoración de los servicios sanitarios	Muy satisfactoria	Bastante satisfactoria	Poco satisfactoria	Nada satisfactoria	No sabe
▪ Servicios sanitarios de Baztan	7,8%	53,6%	24,7%	13,9%	0,0%
- Asimismo, los servicios sanitarios son valorados con **6,2 puntos** (sobre 10). Ocupan el cuarto mejor puesto (empatados con otros 7 servicios), por detrás de los servicios sociales a la tercera edad, el servicio de euskera, y el servicio de gestión de residuos sólidos.
- Sobre las **actuaciones prioritarias** a desarrollar, con relación a los servicios sanitarios:
 

Actuaciones prioritarias	Muy prioritaria	Bastante prioritaria	Poco prioritaria	Nada prioritaria	No sabe
▪ Incrementar y adaptar los servicios sanitarios a las necesidades de la población.	43,7%	38,7%	17,3%	0,3%	1%

## ⊙ Algunas características sanitarias de Baztan

En este apartado, y de forma somera, trataremos de dar respuesta a las siguientes cuestiones:

- ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes entre la población de Baztan?
- Con relación a la salud preventiva, ¿qué programas se han desarrollado en Baztan?

### ▪ ¿Cuáles con las enfermedades más frecuentes entre la población de Baztan?


De la información sobre las tasas de morbilidad (enfermedades más frecuentes) que trabaja el Instituto de Estadística de Navarra no es posible obtener datos referidos a la Comarca (tan sólo el total foral). Por ello, la información cuantitativa es sustituida por un análisis cualitativo remitido por el propio Centro de Salud de Elizondo.

En general, las enfermedades presentes en el Valle son similares a otras zonas y no es posible señalar claros aspectos diferenciadores. Asimismo, señalar que el índice de envejecimiento en Baztan es uno de los más elevados de Navarra, resultado por tanto de una longevidad alta y de unos niveles de salud elevados.

### ▪ En relación con la salud preventiva, ¿qué programas se han desarrollado en Baztan?

El trabajo realizado por el centro de salud de Elizondo en este sentido es importante. Así el centro desarrolla un **extenso programa de educación para la salud**, tal y como se puede apreciar, a modo de ejemplo, en el programa diseñado para el año 2006.

Tabla. Programa Anual de Educación para la Salud del centro de salud de Elizondo, 2006.

Temática	Algunas características 
- Febrero-Marzo: Personas cuidadoras, ¿quiénes cuidan a las cuidadoras/as?	- Cursos gratuitos. - El programa se diseña en función de las necesidades de la población (captada a partir de distintos espacios participativos).
- Mayo: Continencia urinaria de esfuerzo. ¡Puedes vivir sin ella!	
- Junio: Diabetes. Para aprender a vivir con ella	
- Septiembre-Octubre: Tabaquismo, ¿has pensado dejar de fumar?	
- Mayo-Noviembre: Menopausia. Una nueva etapa en tu vida	
- Mayo-Octubre: Control de la ansiedad, relajación. Para aprender a liberar las tensiones	

Fuente. *Elaboración propia a partir de información facilitada por el Centro de Salud de Elizondo.*

Además, el Centro de Salud de Elizondo, en coordinación con los centros educativos, colabora en la revista escolar, escribiendo reportajes o artículos sobre temas de salud infantil. Como ejemplo: obesidad infantil, higiene buco-dental,...

## ⊙ Principales demandas sanitarias en Baztan

**¿Cuáles son las principales demandas de la población de Baztan en materia sanitaria?** El debate y la reflexión técnica, política y ciudadana iniciada en el proceso de Agenda 21 nos permite dar respuesta a esta cuestión.

Podemos agrupar las demandas sanitarias en Baztan según su naturaleza en:

- Equipamientos y recursos sanitarios
- Programas preventivos y asistenciales especializados
- Gestión y cooperación

Tabla. Principales demandas sanitarias en Baztan, 2006.



Tipo	Demandas
- Equipamientos y recursos sanitarios	<p>- Ante el incremento de las necesidades, desde el Servicio de Salud de Elizondo se considera necesario <b>incrementar el servicio de pediatría a partir de un refuerzo específico</b> (aproximadamente el 20% de una jornada laboral). Sin embargo, tal necesidad ya ha sido solicitada a Osasunbidea y por el momento la respuesta ha sido negativa (se trata de una demanda común en los Municipios de Navarra y por el momento no es fácil encontrar personal especializado).</p> <p>- Asimismo, se corrobora la necesidad de dotar de una <b>plaza específica de médico/a a la Residencia de ancianos</b> Francisco Joaquín Iriarte.</p> <p>- Se detecta la necesidad de acondicionar y realizar tareas de <b>mantenimiento en algunos de los consultorios</b> de los pueblos del Valle. Asimismo, hay pueblos que carecen de consultorio.</p> <p>- En la actualidad, el Centro de Salud de Elizondo trabaja en la <b>informatización</b> de su sistema y la adecuación por tanto, al sistema informático del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea.</p>
- Programas preventivos y asistenciales	<p>- Se demanda la <b>prestación de algunos servicios especializados</b> por parte del Centro de Salud de Elizondo; como ejemplo, el servicio de radiología. O incremento de otros servicios prestados; por ejemplo, salud mental.</p> <p>- En términos generales, se detecta una <b>tendencia generalizada a centralizar todos los servicios sanitarios en Pamplona</b> y su Comarca. Ante tal realidad, se entiende clave trabajar en un planteamiento comarcal (Bortziriak, Malerreka y Baztan) que no permita la accesibilidad a los servicios prestados.</p> <p>- En materia de <b>salud ambiental</b>, es preciso establecer mecanismos periódicos y adecuados de información a la población de Baztan. Por ejemplo, información sobre los resultados (interpretados) de la analítica de aguas que se realiza periódicamente.</p>
- Gestión y cooperación	<p>- El <b>Consejo de Salud de Baztan no funciona</b>. Debería ser entendido como un espacio de encuentro, diálogos, debates, planteamiento de problemas y de propuestas, con representación del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y de la sociedad, entidades y ayuntamientos (Baztan, Urdax y Zugarramurdi).</p> <p>- Establecimiento de <b>programas conjuntos de actuación</b> con otros servicios que se prestan en Baztan. Por ejemplo, con las residencias de la tercera edad, con los centros educativos, con otras entidades,...</p>

Fuente: *Elaboración propia a partir de la participación técnica, municipal y ciudadana.*

## Atención socio-sanitaria y sostenibilidad

### ⊙ Enfoque de sostenibilidad en la realidad socio-sanitaria de Baztan

La planificación, los objetivos de la asistencia sanitaria y social en Navarra van en la misma dirección que un proceso de desarrollo sostenible, equilibrado y equitativo. De otro modo: los principios base que guían la acción social y sanitaria en Navarra tienden hacia la sostenibilidad local en la medida en que trabajan por una asistencia universal, de calidad, integradora socialmente, igualitaria, etc.

Ello no significa que no existan cuestiones sobre las que mejorar y trabajar como:



- Planificación estratégica de los servicios públicos (servicios sociales, sanitarios, educativos,...)
- Calidad de los servicios prestados: listas de espera, calidad de la atención, etc.
- Reforzamiento del papel de la comunidad y de la familia: participación ciudadana y voluntariado social.
- Coordinación y cooperación entre las entidades implicadas.
- Acción preventiva sanitaria y de integración social.
- Puesta en marcha de la reordenación de la atención social primaria (tras la aprobación de la futura Ley Foral de Servicios Sociales).

En Baztan sí existen demandas de mejora en la asistencia sanitaria y social. Unas demandas que parten de la existencia de cobertura pública adecuada y elevada. Es decir, desde un análisis de sostenibilidad social consideramos importante y necesario valorar positivamente los servicios y equipamientos disponibles –como necesidades básicas cubiertas- y a partir de ahí, trabajar las mejoras oportunas a desarrollar.

“La construcción de los servicios públicos en los estados contemporáneos avanzados se ha fundamentado en algunos pilares fundamentales: garantizar el acceso a los servicios, en condiciones de igualdad, al conjunto de la ciudadanía, asegurando así un mecanismo compensador a los desequilibrios económicos, sociales y culturales. (...)”

Una vez asegurado el acceso a un servicio público los elementos de calidad los conforman la capacidad del servicio para dar soluciones a demandas heterogéneas, no universales, sino sectoriales y flexibles”.

Joan Subirats, UAB

▪ **Sanidad y Servicios Sociales**

0. En síntesis
1. Relación entre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad
2. Algunos conceptos clave
3. Para más información,...
4. ¿Cuál es la realidad actual en Baztan?
5. **Diagnóstico participativo**
6. ¿Cómo avanzar hacia el futuro?



## 5. ¿Cómo interpretamos la realidad social de Baztan?

### FORTALEZAS Y ÁREAS DE MEJORA







Interpretar la realidad social y sanitaria de Baztan significa valorar la información cuantitativa y cualitativa existente y en función de ella, identificar las fortalezas (¿qué está bien?) y áreas de mejora (¿en qué mejorar?) de dicha realidad.

¿Qué criterios de sostenibilidad y participación ciudadana utilizamos para la valoración o interpretación –sostenible– de la realidad social y sanitaria de Baztan?. Son tres:

- Garantizar el acceso de toda la población al sistema sanitario. Un sistema sanitario de calidad que satisfaga las necesidades de la población local.
- Desarrollar un sistema de servicios sociales y atención a las personas que favorezca la integración social y la cobertura de las necesidades sociales. Un sistema participativo y participado con las entidades privadas y la participación familiar, ciudadana y comunitaria.
- Incidir en la información y comunicación, sensibilización, formación y capacitación, participación y evaluación sobre el proceso hacia la sostenibilidad local del Valle.

Tomando como referencia dichos criterios, hemos identificado cinco aspectos de naturaleza sanitaria y social relevantes en la realidad de Baztan. Son aspectos a fortalecer o mejorar en la medida que inciden en el día a día y futuro sostenible del Valle. Sus implicaciones (positivas-a considerar-alerta) son identificadas en función de la siguiente simbología.

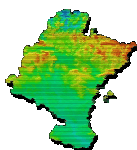
#### ☉ Símbolos empleados...

 <p>El semáforo en rojo hace referencia a un aspecto a mejorar, lo que en positivo equivale a un reto para que Baztan avance hacia un futuro sostenible.</p>	 <p>El semáforo en naranja implica un punto de atención a considerar, sin que pueda ser clasificado como potencialidad o área de mejora.</p>
 <p>El semáforo en verde se aplica a potencialidades, buenas prácticas o aspectos a fortalecer identificados en Baztan por ser acordes con los principios de la sostenibilidad.</p>	 <p>La nube representa el objetivo a perseguir, el escenario deseado de llegada en base a los criterios de sostenibilidad.</p>

## ☉ Contextualización...

En Navarra, desde un análisis de sostenibilidad, en materia sanitaria y de asistencia social se produce un salto cualitativo importante. En la Comunidad Foral de Navarra se garantiza el acceso de todas las personas al sistema sanitario, se trabaja por dotar de una cobertura y asistencia social adecuada a las necesidades existentes. En definitiva, el criterio de sostenibilidad de acceso a un servicio o necesidad básica está garantizado.

Por tanto, como proceso en evolución se ahonda en la consecución de objetivos como:



- La **calidad del sistema sanitario**.
- La capacidad del sistema asistencial para **integrar a todas las personas** con necesidades sociales específicas.
- La **cooperación** de las políticas sanitarias, asistenciales, educativas y urbanísticas, entre otras.
- La **prevención**, como clave del desarrollo social de la Comunidad.
- **Reforzamiento comunitario** en Navarra a partir de políticas y programas de integración de la participación ciudadana en la planificación y puesta en marcha de proyectos concretos.

En este contexto, la interpretación de la realidad asistencial y sanitaria de Baztan versará en torno a cinco cuestiones:

- ☉ Los equipamientos sociales y sanitarios, y los recursos dedicados: ¿cómo se valoran?
- ☉ Con relación a los servicios sociales y sanitarios prestados: una valoración
- ☉ Aumentan las demandas sociales de la población de Baztan.
- ☉ La cooperación entre entidades y la participación ciudadana: un reto inmediato para fortalecer la comunidad.
- ☉ Información y prevención social y sanitaria: a mejorar.

## ☉ Los equipamientos sociales y sanitarios, y los recursos dedicados, ¿cómo se valoran?

- Con relación a los equipamientos sociales y sanitarios y los recursos dedicados en Baztan, constituyen **fortalezas o aspectos a destacar...**



- La **nueva guardería municipal** o escuela infantil ya oferta para el nuevo curso escolar un mayor número de plazas (aproximadamente 82). Además del nuevo equipamiento, supone una medida de apoyo y promoción de la conciliación de la vida laboral y familiar en Baztan.
- Baztan cuenta con un **número relevante de equipamientos sociales**, (residencias para personas mayores, centros para personas discapacitadas, centro ocupacional,...), públicos y privados, que tratan de prestar cobertura a las necesidades de la población.
- Además de los recursos humanos dedicados desde los servicios sociales y sanitarios públicos, destaca el **número de personas** que trabajan en las entidades privadas y el voluntariado social presente en Baztan.
- La Zona Básica de Salud de Elizondo cuenta con un **servicio de atención primaria descentralizado** (si bien no está presente en todos los pueblos del Valle) y con un **centro de atención a la mujer**. En términos generales, el Centro de Salud de Elizondo (como equipamientos) se valora positivamente.
- Los equipamientos disponibles y el tamaño de la Zona Básica de Salud de Elizondo favorece un **trato personalizado y cercano** entre la población atendida y el personal sanitario.

- Sin embargo, **no debemos olvidar que:**



- La Residencia Francisco Joaquín Iriarte, el edificio, precisa **algunas mejoras** como una sala multiusos adecuada, la impermeabilización de las ventanas, la adaptación de todos los espacios para cumplir la normativa de accesibilidad,...
- También algunos **consultorios** de los pueblos del Valle requieren **actuaciones de mejora y mantenimiento** de las salas. En este sentido, es importante incluir una partida anual en el presupuesto municipal destinada a estas actuaciones.
- Asimismo, en la actualidad, desde el centro de salud de Elizondo se está realizando un esfuerzo importante en la **informatización** de todo el servicio.
- La Zona Básica de Salud Elizondo demanda algunos **servicios sanitarios especializados** como por ejemplo **radiografía**. Ante la tendencia a localizar los principales servicios sanitarios en Pamplona y su Comarca, se considera preciso **mantener y mejorar los servicios que se prestan actualmente** en el centro de salud de Elizondo. A modo de ejemplo, se cita que el servicio de planificación familiar siempre ha sido una referencia y que por tanto, es una calidad a mantener (y mejorar si es posible).

- Además, existen **retos de mejora:**



- Un **centro de día o centro de estancia diurna** para las personas mayores es una necesidad detectada en Baztan. Acompañado de un servicio de transporte adaptado, permitiría prestar un servicio apropiado a la población mayor que, aún viviendo en su propio hogar, es atendida durante el día en el centro. Asimismo, es una medida que disminuye la carga familiar y por tanto, la compatibilidad de empleo y familia (especialmente para las mujeres).
- Es una cuestión a incorporar en el **II Plan Gerontológico de Navarra**.
- El Centro de Salud de Elizondo precisa un refuerzo para el **servicio de pediatría** (cuantificado en un 20% de una jornada laboral).
- Desde la Residencia de Ancianos Francisco Joaquín Iriarte se demanda la **incorporación a la plantilla fija de un médico/a**. Asimismo, se considera importante reforzar la plantilla durante las tardes, en la planta de asistidos así como el servicio de psiquiatría (en la actualidad es de 1 vez por semana).
- El desarrollo de un **diagnóstico de socio-sanitario y de un plan funcional para el Valle** permitiría conocer las necesidades sociales y sanitarias existentes así como la reordenación de los espacios y recursos disponibles y su necesaria coordinación.
- El **efecto del turismo** en el Centro de Salud de Elizondo es claro. Tanto durante el verano como en otros periodos vacacionales aumenta la notablemente la población y con ello la demanda de atención médica, incidiendo en la organización del propio centro.

## ⊙ Con relación a los servicios sociales y sanitarios prestados: una valoración

- En clave de sostenibilidad, **el objetivo sería...**



- Garantizar una cobertura adecuada a las necesidades sociales y sanitarias de toda la población de Baztan.
- Favorecer la integración social de todas las personas en Baztan.
- Fomentar la participación de entidades y personas como forma y requisito de gestión social y sanitaria.

- El análisis de la información cuantitativa y la derivada del proceso participativo nos permite detectar ciertas **potencialidades** o aspectos a destacar:



- Universalidad:** el sistema sanitario y de los servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra garantizan la atención primaria a todas las personas, independientemente de su condición.
- El servicio **de atención a la tercera edad es el mejor valorado** por la población de Baztan (una puntuación de 6,5 sobre 10). En la actualidad, no existe lista de espera en el Servicio de Atención a Domicilio. Asimismo, la **coordinación** entre los Servicios Sociales de Base y la Residencia es importante.
- Destaca el trabajo anual realizado por el Centro de Salud de Elizondo **en educación para la salud**. Su programación deriva de la detección de necesidades derivadas de los diferentes grupos y en definitiva, de vecinos/as.
- La **Residencia** Francisco Joaquín Iriarte, junto con el centro Benito Menni con un **foco de empleo** relevante en Baztan; empleo en su mayoría, **femenino**. Así por ejemplo, en la actualidad, la plantilla de la Residencia está compuesta por 53 personas.

- Además, **son cuestiones a tener en cuenta:**



- Los servicios sociales dedicados a la mujer y a las personas inmigrantes no son conocidos entre la población y por tanto, escasamente valorados; la **población demanda nuevos servicios y programas** (tanto sanitarios como desde los servicios sociales y con atención específica a la adolescencia y jóvenes, mujer, personas discapacitadas e inmigrantes).
- Tras la elaboración del Diagnóstico de la Mujer en Baztan, es importante trabajar en su continuidad a partir de la elaboración e implantación del **I Plan de Igualdad del Valle**. Un documento estratégico que permita definir las áreas de trabajo a desarrollar.
- La población de Baztan considera importante **mantener un mayor número de servicios sanitarios en el Valle**, a fin de no incrementar la dependencia con Pamplona y su Comarca. En este sentido, y en otros, se propone planificar programas conjuntamente con Malerreka y Bortziriak.
- Mejorar el servicio de atención a la mujer, en lo que a las **listas de espera** se refiere.

- En este contexto, **surgen retos a considerar:**



- En general, **aumentan las necesidades sociales de la población de Baztan** y por tanto, de programas de trabajo especializado dedicado a infancia y juventud, mujer, personas inmigrantes, personas discapacitadas,... Programas a trabajar de forma coordinada con otras entidades públicas y privadas (e incluso a nivel de Baztan, Malerreka y Bortziriak).
- En términos generales, la amplia cobertura sanitaria redundo en **costes presupuestarios** elevados para el sistema público y el estado de bienestar que hay que atender. Asimismo, las **demandas sanitarias aumentan en Baztan** ante el incremento de la esperanza de vida, el envejecimiento de la población y los avances médicos.
- Desarrollo de **sistemas de evaluación** continua del trabajo realizado desde los servicios sanitarios y sociales, a fin de establecer mecanismos de mejora y de planificación.

## ⊙ Aumentan las demandas sociales de la población de Baztan

- Baztan demanda actividades comunitarias, recursos y programación asistencial concreta para grupos poblacionales como mujer; tercera edad y personas dependientes; personas discapacitadas; inmigración; infancia, adolescencia y juventud y colectivos en riesgo de exclusión social. En este sentido señalar que:



- Aumentan las demandas asistenciales por parte de **la población inmigrante de Baztan**. Así, desde los Servicios Sociales de Base se trata de adaptar el trabajo pero es precisa una reorientación de los recursos y la formación para el tratamiento profesional de tal realidad.
- Queda pendiente iniciar un trabajo especializado con los **adolescentes y jóvenes** de Baztan a partir del desarrollo de programas preventivos específicos.
- Aumentan las necesidades por parte de la **población mayor** de Baztan. Incrementa la demanda del servicio de ayuda a domicilio, que es el principal foco de atención de los Servicios Sociales de Base de Baztan.
- La atención a **personas discapacitadas con problemas de salud mental** no responde a una planificación integral y coordinación entre los diferentes agentes implicados.
- La situación de la **mujer** también es un foco de atención social en Baztan. Integrar la perspectiva de género en la gestión de las políticas y servicios públicos es un reto a trabajar desde el Valle.

- Todo ello exige una **adaptación** de los Servicios Sociales de Base y de las entidades que trabajan, directa o indirectamente, en la realidad social y sanitaria de Baztan. En definitiva, son **cuestiones a trabajar,...**



- La reorganización de los servicios prestados por los Servicios Sociales de Base de Baztan tras la futura reordenación de la atención primaria comunitaria **por parte del Gobierno de Navarra**.
- El **reforzamiento del papel de la comunidad y la familia** como objetivo para poder hacer frente al incremento de las demandas sociales actuales y futuras –especialmente en lo concerniente a la atención de las personas mayores y personas discapacitadas-.
- Trabajar en la **integración real de la población inmigrante**, en la diversidad e identidad cultural es un reto a corto, medio y largo plazo para Baztan. Es preciso dedicar esfuerzos no sólo a la acción asistencial sino también preventiva e integradora (dirigida tanto a la población inmigrante como a la población local).
- Trabajar en la **integración urbanística** de Baztan, a fin de evitar y prevenir la **aparición de zonas marginales** en el entramado urbano de los pueblos del Valle. En este sentido, es importante trabajar para **favorecer, desde el planeamiento urbanístico, el diseño y proliferación de espacios públicos, plazas y parques**, que fomenten el encuentro, la socialización y la interrelación entre vecinos/as.

“Mientras los servicios sanitarios gozan de la consideración legal de derecho universal con características de gratuidad, la mayor parte de los servicios sociales tienen la consideración de servicio que es prestado por el sector público con características “graciables” en función de prioridades y disponibilidad de recursos”.

Plan Foral de Atención Socio-sanitaria.

## ⊙ Cooperación entre entidades y la participación ciudadana: un reto inmediato para fortalecer la comunidad

La coordinación entre los servicios públicos (salud, educación, servicios sociales, urbanismo, cultura, seguridad ciudadana, etc.) y de éstos con la sociedad es clave para fortalecer no sólo a la comunidad sino también a las personas que la integran.

Analizados los planes forales de atención social a colectivos y de asistencia sanitaria a la población, la coordinación y cooperación entre servicios es una cuestión analizada, recurrente y necesaria.

“La atención primaria en servicios sociales, sanitaria, ... tiene un contenido eminentemente comunitario, entendiéndolo en su triple sentido de tomar como referencia comunidades locales concretas, dirigirse al fortalecimiento de los lazos comunitarios y actuar conjuntamente con los propios ciudadanos y las entidades sociales.

La intervención con grupos de ciudadanos organizados, la propia promoción de asociaciones ciudadanas no es un fin en sí mismo, sino que tiene sentido en la medida que eso aumenta las posibilidades de dar respuesta a problemas sociales concretos.”

Documento base para un plan de atención comunitaria de Servicios Sociales

### ▪ Desde la sostenibilidad se persigue, ...



- La coordinación exige **planificación** conjunta de un programa de actividades en base a unos objetivos establecidos en la gestión, y atendiendo a los diferentes grupos poblacionales.
- La coordinación entre servicios (Centro de Salud, Servicios Sociales de Base, servicios de urbanismo, Ayuntamiento, centros educativos y entidades privadas que trabajan en el Valle) implica un **tratamiento integrado de la realidad sanitaria, asistencial y educativa**, de tal forma que se generen sinergias y programas de acción conjuntos.
- Desarrollo de **programas coordinados e integrales** –y por tanto, más completos y rigurosos técnicamente- dirigidos al conjunto de la población de Baztan. Por ejemplo, el desarrollo de programas preventivos –de temáticas varias- dirigidos a la población mayor, a la mujer, a las personas inmigrantes o a la población joven requiere integrar la reflexión, trabajo y profesionalidad de cada uno de los departamentos y servicios municipales.
- La creación de **sistemáticas de trabajo coordinado y planificado** en el Ayuntamiento y entidades de Baztan a fin de incrementar la eficiencia y calidad de la gestión municipal. Dado que los recursos humanos son limitados es necesario ahondar en la creatividad sin perder la rigurosidad técnica.
- **Fortalecer y apoyar el trabajo asociativo y voluntariado social** (tan presente en Baztan) con el fin de reforzar la comunidad y establecer lazos y nexos de unión. Asimismo, ahondar en las sistemáticas de trabajo de las asociaciones y personal voluntario, en base a un trabajo coordinado y planificado que persigue objetivos comunes.

## ⊙ Información y prevención social y sanitaria: a mejorar

El día a día, atender lo urgente a veces nos hace olvidar lo importante: la prevención<sup>10</sup>. Prevención basada en la información, comunicación accesible y directa y trabajo coordinado con la población.

### ▪ Desde la sostenibilidad, el objetivo sería, ...



- **Informar a la población acerca del trabajo realizado** desde los Servicios Sociales de Base de Baztan para su conocimiento y valoración. Sin duda, los servicios prestados no son conocidos y por tanto, las demandas de la población son menores, así como su valoración y el trabajo conjunto.
- Reforzar **un desarrollo comunitario basado en la prevención social y sanitaria**: en la búsqueda de las causas que inciden sobre la realidad social y sanitaria del Valle de tal forma que nos permita incidir sobre ellas de forma integrada y coordinada (en cuestiones económicas, sociales, culturales, ambientales y de participación).
- Ello puede derivar en la puesta en marcha, conjunta y participada con entidades y agentes sociales de **programas de prevención** en la salud, sobre situaciones de dependencia, hacia la adolescencia y juventud,...
- **Fortalecer el papel de la población de Baztan**: si el objetivo es la transformación de hábitos, formas y estilos de vida, realidades estructurales económicas y sociales, hacia un comportamiento más sostenible es básico contar con la comunidad, con las personas y agentes que participan y son protagonistas de dichas realidades y estilos de vida. Para ello, es necesario **planificar y aplicar conjuntamente medidas** adecuadas de:
  - Información y comunicación para sensibilizar
  - Formación y capacitación
  - Participación
  - Seguimiento y evaluación

<sup>10</sup> ¿Qué entendemos por prevención en la asistencia social y sanitaria? Atender y analizar las causas – de naturaleza económica, social, cultural, comunitaria o ambiental- que provocan situaciones de exclusión social; de falta de atención y apoyo a las personas dependientes (por edad o minusvalías físicas y psíquicas); de falta de integración de los más jóvenes y adolescentes; de falta de apoyo a la mujer; de problemas de salud pública; de desarrollo de enfermedades; de ausencia de una vida saludable entre la población... en definitiva, un sinfín de consecuencias sociales y sanitarias.

- **Sanidad y Servicios Sociales**
- 0. En síntesis
- 1. Relación entre sanidad, servicios sociales y sostenibilidad
- 2. Algunos conceptos clave
- 3. Para más información,...
- 4. ¿Cuál es la realidad actual en Baztan?
- 5. Diagnóstico participativo
- 6. **¿Cómo avanzar hacia el futuro?**



## 6. ¿Cómo avanzar hacia el futuro? Del diagnóstico a la acción.

Como ya se ha señalado, Agenda 21 es una herramienta de planificación de la acción sostenible local. Es una herramienta que finalmente permite definir las acciones a desarrollar a fin de que Baztan y sus pueblos, en su conjunto avancen hacia su sostenibilidad en el tiempo.

Pero para planificar la acción a desarrollar es preciso haber trabajado antes la fase inicial, es decir, el diagnóstico de la realidad actual. Éste nos va a permitir contextualizar, enmarcar y dotar de contenido a la acción y desarrollo de proyectos a futuro, desde la sostenibilidad (Fase II. de Plan de Acción Local).



En efecto, desde el análisis e interpretación de la realidad social y sanitaria de Baztan (Fase de Diagnóstico) es posible **concluir acerca de criterios o reflexiones que guíen la elaboración –integrando la participación ciudadana– de la Agenda 21 del Municipio** (Fase de Planificación).

**A priori y sin perjuicio de las posibles sinergias que se generen tras la realización del diagnóstico del resto de bloques temáticos**, las principales **reflexiones** acerca de la dinámica social y sanitaria de Baztan a considerar en el diseño de la Acción 21 se dividen, según naturaleza, en:



- Los equipamientos sociales y sanitarios y los recursos dedicados
- La prestación de los servicios y programas sociales y sanitarios
- Planificación participativa, coordinación e información como herramientas de trabajo social y sanitario en Baztan









Todo ello con el fin de definir una situación asistencia y sanitaria “objetivo” para Baztan. Ésta bien puede basarse en los siguientes principios (y como resultado del diagnóstico realizado y la percepción ciudadana):

- **Calidad del sistema asistencial y sanitario**, entendido como la prestación de unos servicios públicos planificados, especializados, flexibles y heterogéneos en función de las demandas y necesidades de las personas.
- **Adecuada dotación de equipamientos asistenciales y sanitarios en Baztan**, capaces de satisfacer las necesidades de la población actual y futura en el Valle, adaptándose a sus características sociológicas.
- **Cooperación** entre las entidades públicas y privadas que participan en el sistema asistencial y sanitario en Baztan.
- **Información y prevención**, el Valle y sus pueblos como ejemplos prácticos de aprendizaje permanente para la construcción de una ciudadanía activa y comprometida.

De este modo, el **esbozo inicial** de las principales **reflexiones** surgidas es el que sigue.









### Propuestas con relación a los equipamientos sociales y sanitarios y los recursos humanos dedicados en Baztan:




	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento del personal dedicado a <b>pediatría</b> en el Centro de Salud de Elizondo. En principio, las necesidades existentes se valoran en un 20% de una jornada laboral (refuerzo).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Como medida de modernización y eficiencia del servicio prestado: <b>finalización del programa de informatización</b> del Centro de Salud y de los consultorios, siguiendo las directrices de Osasunbidea y a fin de estar conectados en red con Pamplona y entre sí.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Búsqueda de soluciones técnicas y administrativas, para reducir las <b>listas de espera</b> del Centro de Atención de la Mujer de Elizondo.</li> <li><b>Incrementar el servicio de atención mental</b> en el Centro de Salud de Elizondo. En la actualidad es de 1 vez/mes.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Inclusión anual en los presupuestos municipales</b> de una partida dedicada <b>al mantenimiento</b> de los consultorios de los pueblos del Valle.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Integrar en el <b>II Plan Gerontológico de Navarra</b> nuevos equipamientos sociales para la atención de las personas mayores del Valle: <b>centro de día</b>, lavandería, comedor,...</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Reforma y mejora</b> de la Residencia de Ancianos Francisco Joaquín Iriarte: sala multiusos, adaptación en accesibilidad, cambio de ventanas y aislamiento del edificio,...</li> <li><b>Adecuación de la plantilla y los recursos humanos</b> de la Residencia a los servicios prestados: incorporar de forma estable un médico/a en la plantilla, servicio de psiquiatría, aumentar los recursos dedicados en la planta de asistidos y en horario de tarde.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Mantenimiento</b> de la atención prestada por el <b>Servicio de Ayuda a Domicilio</b> (bien valorado), y adecuación a las necesidades sociales que vayan surgiendo en Baztan.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estudio de viabilidad para la puesta en marcha de <b>espacios específicos para la población infantil</b> (ludotecas) en Baztan, siguiendo el ejemplo de otros Municipios (donde la atención y cuidado de los/as niños/as recae sobre los propios padres y madres).</li> </ul>








### Medidas para la prestación de programas y servicios sociales y sanitarios en Baztan:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseño de las <b>medidas precisas de mejora en la gestión interna</b> de los Servicios Sociales de Base de Baztan a fin de avanzar en su optimización y adaptación a la futura nueva Ley de Servicios Sociales de Navarra.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organización de <b>jornadas</b> para el fomento de la <b>innovación y búsqueda de nuevas líneas de trabajo entre las asociaciones más consolidadas del Valle</b>. Por ejemplo, Arkupeak, Eguzkimore, Bidelagun,...</li> <li>A modo de ejemplo, promoción de las escuelas de la experiencia y de aprendizaje permanente.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseño participativo y conjunto del <b>I Plan Joven de Baztan</b>, con el fin de definir medidas (culturales, sanitarias, deportivas, de urbanismo, educativas, de ocio,...) y proyectos específicamente dirigidos a la población adolescente y joven del Valle; evitando así su "fuga" continua hacia Pamplona y su Comarca.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración del <b>I Plan de la Igualdad de Baztan</b>, a partir de la coordinación y cooperación con las distintas entidades y agentes implicados.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseño participativo y conjunto de un <b>Plan dirigido a las personas discapacitadas (físicas y psíquicas)</b> de Baztan. Un plan que permita dar una respuesta integral e integrada a sus necesidades a partir de la colaboración y cooperación de las entidades públicas y privadas que trabajan en el Valle.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Búsqueda de apoyos y desarrollo del <b>Plan por la interculturalidad de Baztan</b>, como una herramienta que favorezca el encuentro, el conocimiento entre las diferentes personas y sus costumbres,...</li> </ul>

### Medidas para la prestación de programas y servicios sociales y sanitarios en Baztan:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de las medidas precisas para la <b>prevención de situaciones de dependencia y exclusión social</b> en Baztan. Mantenimiento de la línea de trabajo desarrollada con el Empleo Social Protegido en el Valle y el centro de inserción socio-laboral.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de un sencillo <b>Diagnóstico de Salud de la Zona Básica de Salud</b> que permita conocer su fotografía o radiografía en temas sanitarios, así como la adecuación o no de los recursos dedicados. Ello permitirá obtener información precisa para planificar o desarrollar acciones y programas concretos.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenimiento de la organización participada y coordinada de los <b>programas preventivos de salud</b> dirigidos a la población de Baztan y liderados por el propio Centro de Salud (en coordinación con asociaciones, entidades privadas, otros servicios públicos,...).</li> <li>Sobre otros posibles temas a trabajar (además de los ya tratados): hábitos y conductas saludables, higiene, alimentación, drogodependencias, autoestima, duelo u otros.</li> </ul>

### Medidas para la planificación participativa, coordinación e información como herramientas de trabajo social y sanitario en el Valle:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estudio de la <b>viabilidad de planificación de una estrategia conjunta de la atención social</b> entre Baztan, Malerreka y Bortziriak (con su aplicación concreta y especializada) en cada territorio</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ante la inexistencia del Consejo de Bienestar Social y de Salud en Baztan, estudiar la viabilidad de <b>unificar ambos, para la constitución del Consejo Socio-sanitario del Valle</b>. Un grupo de trabajo entendido como un <b>espacio real de encuentro y coordinación</b> entre las diferentes entidades (público-privadas) que trabajan en el Valle en el área social (adelantándonos así a lo marcado por la futura Ley de Servicios Sociales de Navarra) y en el campo sanitario.</li> <li>Dada la amplitud de temas a trabajar, éste podría estar organizado por grupos de trabajo temáticos: personas inmigrantes, mujer, personas mayores, personas discapacitadas,... y trabajando desde lo <b>pequeño y el trato personalizado</b> como características de la forma de hacer.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición y desarrollo de <b>canales de información y sistemas de comunicación</b> a la población que permitan facilitar el conocimiento del trabajo desempeñado desde los servicios sociales y los servicios sanitarios en Baztan (tanto por parte de las entidades públicas como privadas).</li> <li><b>Por ejemplo:</b> elaboración de una guía con los recursos sociales y asistenciales (públicos, privados) existentes en el Valle; elaboración de un boletín socio-sanitario periódico para informar a la población sobre el trabajo desarrollado y otras cuestiones.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecimiento de <b>canales y vías de comunicación y trabajo conjunto entre los servicios públicos y los grupos de voluntariado social</b>. Diseño de medidas que permitan conocer y valorar el trabajo que se realiza.</li> <li>Por ejemplo: jornadas de puertas abiertas, cursos de formación específicos, encuentros festivos,...</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición y establecimiento de <b>medidas periódicas de evaluación y seguimiento</b> de la actuación social y sanitaria en Baztan a fin de conocer sistemáticamente la valoración de la población ante los distintos programas y servicios ofertados.</li> </ul>

“La intervención con grupos de ciudadanos/as organizados, la propia promoción de asociaciones ciudadanas no es un fin en sí mismo, sino que tiene sentido en la medida en que supone un incremento de las posibilidades para dar respuesta a problemas sociales concretos”.