

**INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS
SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.**

NOVIEMBRE 2005

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	22
I.- INTRODUCCIÓN	25
1. CONSIDERACIONES GENERALES.	25
2. METODOLOGÍA	27
II.- CONSIDERACIONES GENERALES	31
1. LOS DERECHOS SOCIALES EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES Y EN LA CONSTITUCIÓN EUROPEA	31
2. LOS DERECHOS SOCIALES EN LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA.....	33
3. LOS DERECHOS SOCIALES EN EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE ANDALUCÍA	35
4. LOS DERECHOS SOCIALES EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ANDALUZ.....	37
5. ESPECIAL REFERENCIA A LAS PRESTACIONES BÁSICAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.....	38
5.1. La Noción de Servicios Sociales	38
5.2. Noción de los Servicios Sociales Comunitarios y de las prestaciones básicas.	39
III.- MARCO JURÍDICO, COMPETENCIAL Y ORGANIZATIVO	43
1. MARCO NORMATIVO.....	43
2. MARCO COMPETENCIAL.....	46
2.1. Régimen Constitucional de Distribución de Competencias.....	46
2.2. Régimen Autonómico de Distribución de Competencias.....	46
2.3. Atribución de Competencias en el Régimen Jurídico Local.....	48
3. MARCO ORGANIZATIVO	49
3.1. Consideraciones Previas.	49
3.2. Ámbito Estatal.....	49
3.3. Ámbito Autonómico.....	50
3.4. Ámbito Provincial y Local.....	52
IV.- CONFIGURACIÓN Y FASES DEL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA	55
1. ANTECEDENTES.	55

2.	CONFIGURACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN EL SISTEMA ANDALUZ DE SERVICIOS SOCIALES.	57
3.	FASES DE DESARROLLO.	58
3.1.	Primera Fase: Implantación	58
3.2.	Segunda Fase: Desarrollo	60
3.3.	Tercera Fase: Consolidación	61
V.-	INCIDENCIA EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE LOS ASPECTOS CONFIGURADORES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN ANDALUCÍA.	65
1.	INTRODUCCIÓN.	65
2.	PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN.	65
2.1.	Consideraciones Generales.	65
2.2.	Planificación de ámbito Estatal.	66
2.2.1.	Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales.	66
2.2.2.	Plan Estratégico de Servicios Sociales de Atención Primaria.	68
2.3.	La Planificación Autonómica.	68
2.3.1.	Plan de Servicios Sociales de Andalucía (1993-1996).	68
2.3.2.	Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales.	69
2.3.3.	Plan Andaluz para la Inclusión Social.	69
2.4.	Planes Provinciales y Locales.	70
3.	LA COORDINACIÓN.	73
4.	LA PARTICIPACIÓN.	77
4.1.	Consideraciones Generales.	77
4.2.	La Participación Orgánica.	77
4.3.	Otras Formas de Participación.	79
5.	LOS USUARIOS.	81
5.1.	Consideraciones Generales.	81
5.2.	Delimitación del ámbito personal de aplicación de los Servicios Sociales Comunitarios.	81
5.3.	Aproximación a su aspecto cuantitativo.	87
5.4.	Perfil básico de los usuarios.	87

VI.- ORDENACIÓN TERRITORIAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.	89
1. CONSIDERACIONES GENERALES.	89
2. LA TERRITORIALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.	89
3. MAPA ACTUAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.	93
VII.- FINANCIACIÓN.	109
1. MARCO GENERAL.	109
2. EVOLUCIÓN DE LA FINANCIACIÓN DEL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN CORPORACIONES LOCALES.	110
3. EVOLUCIÓN DE LA FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.	114
3.1. Financiación Concertada por Administraciones Públicas.	114
3.2. Distribución del Gasto por Capítulos Presupuestarios.	119
3.3. Distribución de los Recursos Económicos por Tipo de Prestación.	122
4. LA FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.	125
VIII.- RECURSOS MATERIALES.	129
1. CONSIDERACIONES GENERALES	129
2. UBICACIÓN.	130
3. IDENTIFICACIÓN.	132
4. CONDICIONES ARQUITECTÓNICAS Y DE ACCESIBILIDAD.	134
5. EQUIPAMIENTO.	136
6. VALORACIÓN GLOBAL.	139
IX.- RECURSOS HUMANOS.	141
1. CONSIDERACIONES GENERALES.	141
2. EFECTIVOS QUE INTEGRAN LOS EQUIPOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.	141
2.1. Dotación de los equipos profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.	141
2.2. Distribución territorial de los efectivos por categorías.	149

2.3. Necesidades en materia de Personal.....	151
3. CONDICIONES QUE DETERMINAN LA SITUACIÓN DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.	153
3.1. Estudios Académicos.....	154
3.2. Formación.	154
3.3. Vinculación profesional.	156
3.4. Dedicación.	159
3.5. Aspectos retributivos.	161
4. RELACIONES CON LOS USUARIOS.....	167
X.- CONDICIONES FUNCIONALES.....	169
1. CONSIDERACIONES GENERALES.....	169
2. DEFINICIÓN DE LAS FUNCIONES QUE DEBEN DESARROLLAR LOS PROFESIONALES.....	170
3. PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	172
4. LA COORDINACIÓN	177
5. ASPECTOS QUE INCIDEN EN MAYOR MEDIDA EN LAS CONDICIONES FUNCIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.....	187
6. LA CALIDAD COMO COMPROMISO PARA UNA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.....	191
XI.- DESARROLLO DE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS QUE TIENEN ENCOMENDADOS.....	195
1. CONSIDERACIONES GENERALES.....	195
2. SERVICIO DE INFORMACIÓN, VALORACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO (SIVO).	197
2.1. Concepto.....	197
2.2. Objetivos.....	198
2.3. Características.....	198
2.4. Funciones.....	199
2.5. Modalidades.....	199
2.6. Aspectos Básicos Configuradores del SIVO.....	212
2.7. Valoración.....	217
3. SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO	219

3.1. Concepto.....	219
3.2. Objetivos.....	220
3.3. Características.....	220
3.4. Actuaciones.....	221
3.5. Personas Usuarias.....	222
3.6. Aspectos Básicos Configuradores del SAD.....	226
3.6.1. Ordenación del Servicio.....	226
3.6.2. Prestación del Servicio.....	227
3.6.3. Organización y Gestión del Servicio.....	229
3.6.4. Financiación del Servicio.....	234
3.6.5. Personal del Servicio.....	235
3.7. Teleasistencia.....	236
3.7.1. Concepto.....	236
3.7.2. Objetivos.....	237
3.7.3. Contenido.....	237
3.7.4. Personas Usuarias.....	237
3.8. Valoración.....	238
4. SERVICIO DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL.....	239
4.1. Concepto.....	239
4.2. Características.....	239
4.3. Actuaciones que comprende.....	240
4.4. Modalidades.....	240
4.5. Aspectos Básicos Configuradores de este Servicio.....	243
4.6. Valoración.....	247
5. SERVICIO DE COOPERACIÓN SOCIAL.....	248
5.1. Concepto.....	248
5.2. Características.....	248
5.3. Actuaciones.....	249
5.4. Modalidades.....	249

5.5. Aspectos Básicos Configuradores de este Servicio.....	252
6. PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS	254
6.1. Concepto	254
6.2. Modalidades.....	255
6.3. Características.....	255
6.4. Objetivos.....	255
6.5. Ayudas de Emergencia Social (AES).....	256
6.6. Ayudas Económicas Familiares.....	261
6.7. Valoración.....	265
XII.- LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.....	269
1. CONSIDERACIONES GENERALES.....	269
2. ASPECTOS CUANTITATIVOS DE LA ATENCIÓN A PERSONAS USUARIAS.....	270
2.1. Población Usuaria de los Servicios Sociales Comunitarios.....	270
2.2. Otros Aspectos significativos del Nivel Cualitativo de Atención a la Población Usuaria.....	273
2.2.1. Ratios de financiación por población.....	273
2.3. Ratios de Profesionales para la Atención a Usuarios/as.....	275
3. VALORACIONES DE LA INICIATIVA SOCIAL SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.....	278
3.1. Datos sobre la Valoración del Funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios por parte de profesionales de la Iniciativa Social.....	278
3.2. Valoración del Funcionamiento y Cumplimiento de los Objetivos asignados a los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.....	279
3.3. Adecuación de la Estructura Territorial sobre la que se organizan los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.....	281
3.4. Idoneidad de los Centros donde se ubican y prestan los Servicios Sociales Comunitarios.....	281
3.5. Valoración sobre la situación de los Recursos Humanos de los dispositivos de Servicios Sociales Comunitarios.....	282

3.6. Nivel de Coordinación de los Servicios Sociales Comunitarios con los Dispositivos de Servicios Sociales Especializados, así como con Otros Sistemas de Protección Social.	283
3.7. Grado de Valoración sobre la Gestión de las Prestaciones Básicas de los Servicios Sociales Comunitarios:	283
3.8. Propuestas y Sugerencias.	285
4. LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS, SEGÚN EL ESTUDIO SOBRE “EL IMPACTO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN ANDALUCÍA”	288
4.1. Consideraciones Previas.	288
4.2. Nivel de Conocimiento de los Servicios Sociales.	288
4.3. Utilización de los Servicios Sociales Comunitarios.	289
4.4. Calidad percibida y Satisfacción del Funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios.	290
XIII.- CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES.....	293
1. INTRODUCCIÓN.	293
2. CONCLUSIONES Y VALORACIONES.	293
3. RESOLUCIONES.	314
3.1. Sugerencias.	315
3.2. Recomendaciones.	316
XIV.- ANEXOS.....	325
1. ANEXO I: PROPUESTA QUE REALIZA EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ PARA LA REFORMA DEL ESTATUTO DE AUTONOMÍA PARA ANDALUCÍA.	325
1.1. Nuevos apartados a incluir en el artículo 12.3 como objetivos básicos de la comunidad autónoma de Andalucía.	325
1.2. Título Primero: De los Derechos, Libertades y Deberes de la Ciudadanía Andaluza.....	325
1.3. CAPÍTULO: “Derechos de la Ciudadanía en sus relaciones con la Administración de la Comunidad Autónoma”.	328
2. ANEXO II: RELACIÓN DE ZTS Y UTS POR PROVINCIAS.....	329

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO Nº 1	
EVOLUCIÓN DE LOS MUNICIPIOS Y POBLACIÓN INCLUIDOS EN EL PLAN CONCERTADO	59
CUADRO Nº 2	
UTS QUE CUENTAN CON PLANES PROVINCIALES /MUNICIPALES E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (%).....	72
CUADRO Nº 3	
EXIGENCIA DE EMPADRONAMIENTO PARA ACCESO A PRESTACIONES BÁSICAS (%).....	86
CUADRO Nº 4	
PRESTACIONES PARA LAS QUE SE EXIGE EMPADRONAMIENTO (%).....	86
CUADRO Nº 5	
USUARIOS Y EXPEDIENTES FAMILIARES ATENDIDOS POR LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.....	87
CUADRO Nº 6	
DATOS DE DOCUMENTOS PÚBLICOS SOBRE EL Nº DE ZTS Y UTS DE ANDALUCÍA.....	91
CUADRO Nº 7	
Nº DE ZTS Y UTS EXISTENTES EN ANDALUCÍA*	106
CUADRO Nº 8	
POBLACIÓN MEDIA DE LAS ZTS Y UTS POR PROVINCIAS.....	107
CUADRO Nº 9	
FINANCIACIÓN A NIVEL ESTATAL DEL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN CORPORACIONES LOCALES (AÑOS 1988/2003)	111
CUADRO Nº 10	
FINANCIACIÓN TOTAL EN ANDALUCÍA DEL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN CORPORACIONES LOCALES (AÑOS 1988/2004)	114
CUADRO Nº 11	
FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LAS UTS DE ANDALUCÍA. AÑO 2001	116
CUADRO Nº 12	
FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LAS UTS DE ANDALUCÍA. AÑO 2002	117
CUADRO Nº 13	
FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS SEGÚN SEAN MUNICIPIOS MAYORES O MENORES DE 20.000 HABITANTES. AÑO 2001	118
CUADRO Nº 14	
FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS SEGÚN SEAN MUNICIPIOS MAYORES O MENORES DE 20.000 HABITANTES. AÑO 2002	118
CUADRO Nº 15	
DESGLOSE DEL GASTO DE ZTS POR CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS. AÑO 2001	119
CUADRO Nº 16	

DESGLOSE DEL GASTO DE ZONAS DE TRABAJO SOCIAL POR CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS. AÑO 2002	120
CUADRO Nº 17	
PREVISIONES DE FINANCIACIÓN DEL PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS SOCIALES (*).....	122
CUADRO Nº 18	
DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DEL PLAN CONCERTADO POR TIPO DE PRESTACIÓN. AÑO 2001	123
CUADRO Nº 19	
DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DEL PLAN CONCERTADO POR TIPO DE PRESTACIÓN. AÑO 2002	123
CUADRO Nº 20	
RATIOS MEDIAS DE FINANCIACIÓN POR HABITANTES SOBRE LAS APORTACIONES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y EL Mº DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES QUE SE DISTRIBUYEN ENTRE LAS ENTIDADES LOCALES. AÑO 2005	127
CUADRO Nº 21	
ZONA DONDE SE UBICA LA SEDE DE LA UTS (%)	130
CUADRO Nº 22	
SITUACIÓN DEL CENTRO DONDE SE UBICA LA SEDE DE LA UTS (%).....	132
CUADRO Nº 23	
NÚMERO DE UTS QUE CUENTA CON RÓTULO QUE ALUDA A SU IDENTIDAD Y TITULARIDAD (%).....	133
CUADRO Nº 24	
DENOMINACIÓN DE LOS CENTROS (%)	133
CUADRO Nº 25	
DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA DE LOS CENTROS (%).....	134
CUADRO Nº 26	
ACCESIBILIDAD DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (%).....	135
CUADRO Nº 27	
NÚMERO DE UTS QUE DISPONEN DE SALA DE RECEPCIÓN Y ESPERA (%).....	137
CUADRO Nº 28	
UTS QUE CUENTAN CON DESPACHOS EN CONDICIONES DE GARANTIZAR LA INTIMIDAD (%)..	137
CUADRO Nº 29	
NÚMERO DE UTS QUE CUENTAN CON UN SALÓN DE ACTOS Y UN DESPACHO PARA ENTREVISTAS A GRUPOS ADECUADO A SUS NECESIDADES FUNCIONALES (%).....	138
CUADRO Nº 30	
VALORACIÓN DEL MOBILIARIO DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (%).....	138
CUADRO Nº 31	
VALORACIÓN DEL EQUIPAMIENTO DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (%).....	139

CUADRO Nº 32	
VALORACIÓN GLOBAL DE LAS UTS EN FUNCION DE SU UBICACIÓN ACCESIBILIDAD Y RESPETO A LA INTIMIDAD (%).....	139
CUADRO Nº 33	
RECURSOS HUMANOS INTEGRADOS EN EL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN ANDALUCÍA Y A NIVEL ESTATAL EN EL AÑO 2002	144
CUADRO Nº 34	
EVOLUCIÓN RECURSOS HUMANOS QUE INTEGRAN EL PERSONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.....	145
CUADRO Nº 35	
RECURSOS HUMANOS INTEGRADOS EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA. AÑO 2002.....	147
CUADRO Nº 36	
NÚMERO DE EFECTIVOS INTEGRADOS EN LAS CATEGORÍAS MÁS COMUNES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA. AÑO 2002	149
CUADRO Nº 37	
DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL EN ANDALUCÍA. AÑO 2003.....	150
CUADRO Nº 38	
GRADO DE NECESIDAD DE PROFESIONALES EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA (%).....	152
CUADRO Nº 39	
TITULACIONES ACADÉMICAS DE LOS PROFESIONALES INTEGRADOS EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA	154
CUADRO Nº 40	
FORMACIÓN ESPECÍFICA EN MATERIA DE SERVICIOS SOCIALES (%).....	155
CUADRO Nº 41	
TIPO DE VINCULACIÓN PROFESIONAL Y ADSCRIPCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA	157
CUADRO Nº 42	
TIPO DE VINCULACIÓN PROFESIONAL DE LOS TRABAJADORES DE PLANTILLA INTEGRADOS EN EL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES. AÑO 2002 (*).....	158
CUADRO Nº 43	
DEDICACIÓN DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS POR PLANTILLA/PROGRAMA Y TIPO JORNADA	159
CUADRO Nº 44	
DESGLOSE POR COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LOS TRABAJADORES PLANTILLA Y PRESTACIONES SEGÚN DEDICACIÓN. AÑO 2001.....	161
CUADRO Nº 45	
DESGLOSE DEL COSTE SALARIAL MEDIO DE LOS TRABAJADORES DE PLANTILLA INTEGRADOS EN EL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES SEGÚN PUESTO DE TRABAJO. AÑO 2002 (*)	162

CUADRO Nº 46	
COSTE SALARIA MEDIO DE LOS PROFESIONALES DE PLANTILLA DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA CON DEDICACIÓN COMPLETA O PARCIAL POR PROVINCIAS (*).....	163
CUADRO Nº 47	
COSTE SALARIAL MEDIO DE LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA CON DEDICACIÓN COMPLETA POR PROVINCIAS.....	165
CUADRO Nº 48	
COSTE SALARIAL MEDIO DEL PERSONAL DE PROGRAMAS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA POR PROVINCIAS.....	166
CUADRO Nº 49	
¿ESTÁN CLARAMENTE ESTABLECIDAS LAS FUNCIONES QUE DEBEN REALIZAR LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS? (%).....	170
CUADRO Nº 50	
UTS QUE DISPONEN DE UN PLAN MUNICIPAL O PROVINCIAL DE SERVICIOS SOCIALES (%).....	172
CUADRO Nº 51	
UTILIZACIÓN DE LAS DEMANDAS PROYECTADAS POR LOS SIVO PARA LA PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (%).....	173
CUADRO Nº 52	
UTS QUE REALIZAN UNA MEMORIA ANUAL DE LAS ACTIVIDADES (%).....	174
CUADRO Nº 53	
UTS QUE REALIZAN UNA EVALUACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO Y DE LA CALIDAD DEL MISMO (%).....	175
CUADRO Nº 54	
FÓRMULAS DE COLABORACIÓN EXTERNA MÁS HABITUALES UTILIZADAS PARA LA COORDINACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (%).....	178
CUADRO Nº 55	
VALORACIÓN QUE MERECE A LOS PROFESIONALES LA COORDINACIÓN DE SUS UTS CON OTRAS ENTIDADES (%).....	180
CUADRO Nº 56	
GRADO DE PRIORIDAD PARA MEJORAR LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN CON LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SERVICIOS PÚBLICOS (%).....	183
CUADRO Nº 57	
TRAMITACIONES QUE REALIZAN LOS PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS CORRESPONDIENTES A OTROS SISTEMAS DE PROTECCIÓN (SOLICITUDES DE VIVIENDA, BECAS, ETC.).....	188
CUADRO Nº 58	
VALORACIÓN SOBRE LAS DISTINTAS PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.....	196
CUADRO Nº 59	
USUARIOS DEL SIVO. AÑO 2002.....	197

CUADRO Nº 60	
VALORACIÓN DE LA FICHA SOCIAL (%).....	201
CUADRO Nº 61	
VALORACIÓN DEL SIUSS COMO REGISTRO DE PROCESOS DE INTERVENCIÓN (%).....	202
CUADRO Nº 62	
VALORACIÓN DEL SIUSS COMO INSTRUMENTO DE GESTIÓN DE EXPEDIENTES (%).....	202
CUADRO Nº 63	
VALORACIÓN DEL TRATAMIENTO INFORMÁTICO EN RELACIÓN CON LA RECOGIDA DE DATOS (%).....	202
CUADRO Nº 64	
CALIDAD Y FIABILIDAD DE LOS DATOS REGISTRADOS EN SIUSS (%).....	203
CUADRO Nº 65	
NIVEL DE NO CUMPLIMENTACIÓN DEL SIUSS EN EL APARTADO RELATIVO AL PERFIL DE LOS USUARIOS	203
CUADRO Nº 66	
CAUSAS PRINCIPALES POR LAS QUE NO SE CUMPLIMENTAN ADECUADAMENTE LOS DATOS A REGISTRAR EN EL SIUSS (%).....	204
CUADRO Nº 67	
UTILIZACIÓN POR LOS RESPONSABLES PÚBLICOS DE LAS DEMANDAS COMO INSTRUMENTO PARA LA PLANIFICACIÓN (%)	204
CUADRO Nº 68	
REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN O DIVULGACIÓN (%).....	205
CUADRO Nº 69	
ACTUACIONES DEL SIVO. AÑO 2002.....	206
CUADRO Nº 70	
VALORACIÓN SOBRE LA GARANTÍA DE ACCESO AL DERECHO A LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DEL SIVO (%).....	207
CUADRO Nº 71	
VALORACIÓN SOBRE LAS DEMANDAS SOCIALES MÁS FRECUENTES QUE SE PLANTEAN EN LAS UTS	208
CUADRO Nº 72	
PROTOCOLO DE DERIVACIÓN CON LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS (%).....	210
CUADRO Nº 73	
PROTOCOLOS DE COORDINACIÓN CON OTRAS ADMINISTRACIONES O ENTIDADES PARA LA CANALIZACIÓN DE LAS DEMANDAS (%)	211
CUADRO Nº 74	
NÚMERO DE PROFESIONALES ADSCRITOS AL SIVO. AÑO 2002	212
CUADRO Nº 75	
PERSONAL ADMINISTRATIVO DE APOYO (%).....	214
CUADRO Nº 76	

TIEMPO QUE DEDICAN LOS TRABAJADORES/AS SOCIALES DEL SIVO A LA REALIZACIÓN DE SUS TAREAS (%).....	215
CUADRO N° 77	
NECESIDAD DE CITA PREVIA PARA EL ACCESO AL SIVO (%)	216
CUADRO N° 78	
DÍAS DE ESPERA PARA ACCESO AL SIVO (%).....	216
CUADRO N° 79	
USUARIOS ATENDIDOS SEMANALMENTE POR LOS SIVO (%).....	217
CUADRO N° 80	
COBERTURA DEL SAD	222
CUADRO N° 81	
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS USUARIAS DEL SAD EN ANDALUCÍA	224
CUADRO N° 82	
TIPOLOGÍA DE USUARIOS DEL SAD POR SECTORES	224
CUADRO N° 83	
ORDENANZAS REGULADORAS DEL SAD (%).....	226
CUADRO N° 84	
EXISTENCIA DE ESTUDIOS SOBRE DEMANDA DEL SAD (%).....	227
CUADRO N° 85	
ACTUACIONES BÁSICAS QUE SE PRESTAN EN EL SAD (%).....	228
CUADRO N° 86	
HORAS/SEMANA DE PRESTACIÓN DEL SAD (%).....	228
CUADRO N° 87	
MODALIDADES DE GESTIÓN DEL SAD (%).....	229
CUADRO N° 88	
GESTIÓN DE LAS DEMANDAS DE SAD	230
CUADRO N° 89	
TIEMPO MEDIO DE RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES DE SAD (%)	231
CUADRO N° 90	
SOLICITUDES DE SAD APROBADAS POR EL PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE URGENCIA.....	231
CUADRO N° 91	
EXISTENCIA DE LISTA DE ESPERA EN SOLICITUDES CONCEDIDAS DEL SAD (%).....	233
CUADRO N° 92	
TIEMPO MEDIO DE ESPERA PARA OBTENER LA PRESTACIÓN DEL SAD (%)	233
CUADRO N° 93	
COSTE MEDIO POR PERSONA USUARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SAD	235
CUADRO N° 94	
PROFESIONALES ADSCRITOS AL SAD.....	236

CUADRO Nº 95	
USUARIO Y COBERTURA DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA.....	238
CUADRO Nº 96	
ACTUACIONES DE PREVENCIÓN E INSERCIÓN. AÑO 2002	241
CUADRO Nº 97	
ACTUACIONES DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO. AÑO 2002.....	242
CUADRO Nº 98	
EXISTENCIA DE ORDENANZAS REGULADORAS SERVICIO DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN (%).....	243
CUADRO Nº 99	
EXISTENCIA DE ESTUDIOS SOBRE MARGINACIÓN/EXCLUSIÓN (%).....	244
CUADRO Nº 100	
USUARIOS/AS DE LA PRESTACIÓN DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL. AÑO 2003.....	244
CUADRO Nº 101	
PROYECTOS Y PROGRAMAS DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN DESARROLLADOS EN DETERMINADOS SECTORES DE POBLACIÓN.....	245
CUADRO Nº 102	
VALORACIÓN MEDIA DE LOS RECURSOS SOCIALES EXISTENTES EN LAS ZTS PARA LA PRESTACIÓN DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO.....	246
CUADRO Nº 103	
TIPOS DE GESTIÓN DE LAS ACTUACIONES DE PREVENCIÓN/INSERCIÓN. AÑO 2002.....	246
CUADRO Nº 104	
ACTIVIDADES DEL VOLUNTARIADO EN EL ÁMBITO DEL PLAN CONCERTADO. AÑO 2002.....	251
CUADRO Nº 105	
Nº DE ORGANIZACIONES CON LAS QUE SE HA ACTUADO Y SUBVENCIONANDO EN EL ÁMBITO DEL PLAN CONCERTADO. AÑO 2002.....	252
CUADRO Nº 106	
ORDENANZA DEL SERVICIO DE COOPERACIÓN SOCIAL (%).....	252
CUADRO Nº 107	
PROGRAMAS/PROYECTOS DE COOPERACIÓN SOCIAL. AÑOS 2001/2002.....	253
CUADRO Nº 108	
VALORACIÓN DE LA COLABORACIÓN CON EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO EN LOS SIGUIENTES SECTORES DE ACTUACIÓN	253
CUADRO Nº 109	
VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES SOCIALES PRIORITARIAS PARA LA CONCESIÓN DE LAS AES	257
CUADRO Nº 110	
EXISTENCIA DE ORDENANZAS REGULADORAS AES (%)	258
CUADRO Nº 111	

BAREMOS DE CONCESIÓN EN LAS AES (%)	258
CUADRO N° 112	
AES QUE SE GESTIONAN EN LAS UTS	259
CUADRO N° 113	
GRADO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS AES (%).....	259
CUADRO N° 114	
TIEMPO MEDIO DE RESOLUCIÓN AES (%).....	260
CUADRO N° 115	
PRESTACIONES AES/GASTO-USUARIO.....	260
CUADRO N° 116	
AES CONCEDIDAS PARA SATISFACER LAS SIGUIENTES NECESIDADES	262
CUADRO N° 117	
AEF TRAMITADAS Y CONCEDIDAS	263
CUADRO N° 118	
TIEMPO MEDIO DE RESOLUCIÓN DE LAS AEF (%).....	263
CUADRO N° 119	
TIEMPO MEDIO DE ABONO DE LA AEF CONCEDIDAS (%).....	264
CUADRO N° 120	
SUSCRIPCIÓN DE DOCUMENTO OBLIGACIONAL EN LAS AEF (%).....	264
CUADRO N° 121	
SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA AEF (%)	265
CUADRO N° 122	
PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS POR PRESTACIÓN Y PROVINCIA. AÑO 2003.....	270
CUADRO N° 123	
NÚMERO TOTAL DE PERSONAS USUARIAS ATENDIDAS EN LAS UTS	271
CUADRO N° 124	
NÚMERO DE PERSONAS USUARIAS ATENDIDAS EN LAS UTS EN EL AÑO 2001 Y 2002	272
CUADRO N° 125	
RELACIÓN ENTRE POBLACIÓN Y USUARIOS/AS. AÑO 2003	272
CUADRO N° 126	
RELACIÓN ENTRE POBLACIÓN Y N° USUARIOS ATENDIDOS POR LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA POR PROVINCIAS. AÑO 2002.....	273
CUADRO N° 127	
RATIOS EUROS/HABITANTES FINANCIACIÓN SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA. DATOS 2002.....	274
CUADRO N° 128	
PROFESIONALES ADSCRITOS AL SIVO. AÑO 2002.....	275

CUADRO N° 129

RELACIÓN ENTRE EL N° DE USUARIOS/AS Y POBLACIÓN A ATENDER Y EL N° DE PROFESIONALES DEL SIVO EN ANDALUCÍA POR PROVINCIAS. AÑO 2002..... 276

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	
ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE ALMERÍA.....	95
GRÁFICO N°2	
ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE CÁDIZ	96
GRÁFICO N° 3	
ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA	98
GRÁFICO N° 4	
ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE GRANADA	99
GRÁFICO N° 5	
ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE HUELVA	100
GRÁFICO N° 6	
ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE JAÉN.....	101
GRÁFICO N° 7	
ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MÁLAGA	102
GRÁFICO N° 8	
ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE SEVILLA	104

PRESENTACIÓN.

Desde que inicié mi andadura, allá por el año 1996, como Defensor del Pueblo Andaluz, una de mis prioridades o, para ser más exactos, de mis obsesiones, ha sido profundizar en la situación de los Servicios Sociales Comunitarios.

Mis largos años de trabajo y dedicación a las tareas del movimiento asociativo me hicieron tener un frecuentísimo contacto con las unidades y equipos profesionales de esta red básica de atención social en Andalucía y de esa relación fue surgiendo mi percepción sobre el papel fundamental que desempeñaba este dispositivo para que el funcionamiento del incipiente sistema de protección social que se estaba construyendo fuera efectivo.

Al acceder al desempeño de las funciones de Defensor del Pueblo Andaluz, esa intuición fruto de la práctica en el trabajo social cotidiano, fue tomando certeza a través del desarrollo de las tareas de defensa de los derechos de la ciudadanía, hasta convertirse en profunda convicción sobre el carácter esencial que cumplían los Servicios Sociales Comunitarios, no ya para el eficaz funcionamiento del Sistema Público de Servicios Sociales, sino para la propia efectividad de los derechos de contenido social que reconoce la Constitución.

Ese carácter singular que presentan estos Servicios, al afectar a todos los ámbitos de la protección social, ha motivado que desde esta Institución se preste una atención especial a esta red básica de Servicios Sociales, que ha sido objeto de continuas referencias, valoraciones y propuestas en la inmensa mayoría de los Informes, Anuales y Especiales, que hemos elaborado, pero que, sin embargo, todavía no habíamos podido abordar en un Informe específico sobre la situación que presentaba su funcionamiento global en Andalucía.

La dificultad de abordar una investigación de la complejidad que requería la elaboración de un Informe Especial sobre la situación de los Servicios Sociales Comunitarios en nuestra Comunidad Autónoma, desde una perspectiva integral, comprensiva de todos los aspectos que inciden en la prestación de estos Servicios, fue dilatando su inicio hasta que en el año 2003 se comienzan los trabajos previos para su elaboración.

En este sentido, la importancia que tiene esta red básica de atención social para el eficaz funcionamiento del Sistema Público de Servicios Sociales y otros sistemas de protección social nos ha llevado, asimismo, en ese afán de analizar todos los aspectos que condicionan la situación de estos Servicios, a analizar y valorar el marco genérico garantista en el que se integra y cuya reordenación es hoy día una demanda mayoritaria de nuestra sociedad, a la que también nos sumamos.

La complejidad de la tarea emprendida, ante el ingente número de fuentes de información con las que se precisaba contactar (unas setecientas, aproximadamente) y la diversidad de los aspectos a valorar, han dilatado la elaboración de este Informe en un plazo superior al habitual en este tipo de estudios. Si bien, final y felizmente, podemos presentar al Parlamento de Andalucía y a la sociedad andaluza el fruto de este trabajo que confío en que tenga una repercusión positiva para la mejora del funcionamiento de estos Servicios, así como, para la efectividad de los derechos de la ciudadanía a satisfacer en este ámbito.

El resultado final de este trabajo se compendia en este Informe con el que se quiere ofrecer a los poderes públicos, profesionales de los Servicios Sociales y sociedad en general, un instrumento de análisis y reflexión que a través de sus datos, valoraciones y propuestas, pueda servir de base para acometer las reformas y modificaciones que se precisan a fin de asegurar el eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, en el marco de la indispensable reordenación del Sistema Público de Servicios Sociales que demanda la ciudadanía.

Sirva pues este Informe como documento que, fruto del trabajo riguroso de investigación de esta Institución, contribuya a la protección eficaz de los derechos sociales de la ciudadanía y a este Defensor para tener una fijación menos en esa obsesión permanente que supone la defensa de los derechos de todas las personas en Andalucía.

*José Chamizo de la Rubia
Defensor del Pueblo Andaluz*

I.- INTRODUCCIÓN.

1. CONSIDERACIONES GENERALES.

Dentro de los subsistemas de protección social que integran el Estado Social de Derecho que la Constitución preconiza, el Sistema Público de Servicios Sociales, constituye un instrumento indispensable para consolidar y hacer avanzar este modelo social y procurar a la ciudadanía los niveles de bienestar y calidad de vida comprometidos.

La singular importancia que tiene este Sistema Público para la efectividad de los derechos de contenido social reconocidos en el Texto Constitucional, ha motivado que desde esta Institución se venga prestando una especial consideración a los diferentes aspectos que inciden en su funcionamiento y que afectan a las garantías de estos derechos vinculados a aquellas situaciones y sectores de población más vulnerables y precisados de protección.

En las intervenciones del Defensor del Pueblo Andaluz en esta materia ha quedado constatado, en la totalidad de los casos, la importancia que tiene el dispositivo básico o de primer nivel del Sistema Público de Servicios Sociales en la prevención y atención de estas situaciones y colectivos, constituyendo un elemento primordial para el eficaz funcionamiento de éste y otros sistemas de protección social, así como para la satisfacción efectiva de los derechos que tienen reconocidos la ciudadanía en este ámbito.

Los Servicios Sociales Comunitarios representan la principal seña de identidad del Sistema Público de Servicios Sociales, dado su carácter universal y los cometidos esenciales que se le asignan, constituyendo un dispositivo de excepcional importancia para dar respuesta a las necesidades sociales básicas, al integrar la red de atención social más descentralizada y próxima a la ciudadanía, que se extiende por todo el ámbito territorial andaluz, fomentando los valores de la convivencia y la solidaridad, y favoreciendo la cooperación social y la participación ciudadana.

La singular naturaleza de estos Servicios, que afectan a todos los ámbitos de la protección social, ha motivado que, en veinte de los cuarenta Informes Especiales que hasta la fecha ha elaborado el Defensor del Pueblo Andaluz, se contengan referencias, directas o indirectas, al papel esencial que cumplen o deben cumplir los Servicios Sociales Comunitarios, como nivel básico del Sistema Público de Protección Social en Andalucía, para garantizar la efectividad de la mayoría de los derechos sociales.

Asimismo, en los diferentes Informes Anuales se vienen recogiendo distintas intervenciones de la Institución, de oficio o como consecuencia de la presentación de quejas, en las que cada vez más se viene poniendo de manifiesto la importancia de este dispositivo básico de atención social. Aspectos fundamentales del funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios han sido abordados con objeto de la tramitación de diferentes quejas, como la 00/1368 y la 02/3147, relativas a su financiación; la 02/4351, en la que se plantea la necesidad de empadronamiento para el acceso a sus prestaciones y servicios; la 03/401, sobre insuficiencias en la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios; la 03/323, relativa a la atención a transeúntes desde este nivel o la 03/403, sobre reducción de medios para la prestación de estos servicios.

También en esta línea, el Defensor del Pueblo Andaluz abordó a través de un Informe Especial en 1995 la situación de “Servicios de Ayuda a Domicilio en las capitales andaluzas”, que profundiza en una de las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios, como es la ayuda domiciliaria, que a lo largo de estos años se ha erigido en la prestación básica de Servicios Sociales que ha dado lugar a la presentación de un mayor número de quejas por parte de la ciudadanía.

Por otra parte, en los múltiples contactos que desde esta Institución se ha mantenido con la iniciativa social, así como con los usuarios y profesionales de este entorno se nos ha insistido en la necesidad de abordar, en profundidad, la situación de esta red básica que afecta a toda la población.

Estas consideraciones son las que nos llevaron en el año 2003 a iniciar una queja de oficio destinada a conocer la situación en que se encuentra el funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, que constituye la base de este Informe con el que se pretende trasladar al Parlamento de Andalucía y a la sociedad en general la opinión del Defensor del Pueblo Andaluz sobre la situación actual de estos Servicios, sus dificultades y carencias, así como nuestras propuestas de mejora, siempre desde la perspectiva de la defensa y protección de los derechos de la ciudadanía.

Somos conscientes de que se trata de un dispositivo relativamente novedoso, sobre todo si lo comparamos con otros más tradicionales en el ámbito social –como pueden ser los educativos, sanitarios o de pensiones-. No obstante, estimamos que ello no puede ser un obstáculo para dejar de abordar por más tiempo la evolución de esta red de Servicios Sociales básicos que, aunque de una forma dispersa y descoordinada, ha crecido considerablemente en estos años y tiene tantas repercusiones en el ámbito de la protección social.

Para ello, entre las diferentes posibilidades que se nos planteaban a la hora de abordar la elaboración de este Informe –investigación general o de profundización en algunos aspectos-, optamos por la alternativa de realizar un estudio integral de todos los aspectos que afectan al funcionamiento de estos Servicios y que, en consecuencia, inciden en el nivel de efectividad de los derechos reconocidos a la ciudadanía en este ámbito.

Consiguientemente, con la elaboración de este Informe Especial se persigue:

- Realizar una aproximación, lo más realista posible, a la situación actual de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.
- Analizar su proceso de crecimiento, así como los principales obstáculos, dificultades y necesidades que presenta para su consolidación y cumplimiento eficaz de los fines que tiene asignados.
- Conocer de primera mano la opinión de profesionales, responsables administrativos y organizaciones de usuarios más representativas sobre la valoración de estos Servicios y su funcionamiento actual.

- Ofrecer a los poderes públicos, profesionales del Sistema y sociedad en general, un instrumento de análisis que a través de sus reflexiones y propuestas pueda servir de base para acometer las reformas que resulten necesarias para el eficaz funcionamiento, actual y futuro, de los Servicios Sociales Comunitarios.
- Posibilitar una mayor y mejor satisfacción de los derechos básicos de la ciudadanía en el ámbito de los Servicios Sociales y reforzar las garantías para su ejercicio y efectiva satisfacción.

2. METODOLOGÍA.

A la hora de abordar la elaboración de este Informe, de los diferentes criterios metodológicos a utilizar, hemos seguido aquellos que nos permiten profundizar en el conocimiento de aquellos aspectos y conclusiones que nos hemos marcado como objetivos con su realización, en función de los medios y posibilidades a nuestro alcance.

En esta materia existe ya un importante caudal de información a través de la tarea de coordinación que ejercen las Administraciones Estatal y Autonómica en el ámbito de la evaluación y supervisión del Plan Concertado de Prestaciones Básicas en materia de Servicios Sociales. Asimismo, se han realizado recientemente en este campo otras investigaciones llevadas a cabo por entidades especializadas, auspiciadas por estas Administraciones, que han tratado de profundizar desde otras perspectivas en el funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios.

Sin embargo, esta profusa documentación a la que podíamos acceder seguía sin dejarnos plenamente satisfechos en cuanto a la posibilidad de obtener una información y conocimiento real de la situación de este nivel del Sistema Público de Servicios Sociales.

Por ello, además de utilizar esta información administrativa oficial, así como los resultados de sus investigaciones propias, optamos por acudir a la vía que entendíamos más directa para contrastar esos datos e informaciones que era la de recoger, de la forma más amplia posible, la opinión que tienen sobre el funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios las personas que trabajan profesionalmente en los mismos y los responsables institucionales de su funcionamiento, así como de forma complementaria, la de aquellas organizaciones sociales que representan a colectivos que tiene, cuantitativa y cualitativamente, una mayor relación como usuarios de estos Servicios.

En esta línea, como primer nivel de información, hemos considerado oportuno profundizar en la propia experiencia de funcionamiento de las Unidades de Trabajo Social (UTS) a través de los datos y resultados de su actuación en los dos años anteriores al inicio de este estudio (2001 y 2002). A tal fin elaboramos dos Cuestionarios destinados a conocer la realidad de la situación sobre el funcionamiento de estas unidades prestadoras de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

El primero de estos cuestionarios iba dirigido a identificar la Zona de Trabajo Social (ZTS) y determinar su ámbito de actuación. Con el segundo se pretendía obtener una

información que nos permitiese valorar la situación estos Servicios en Andalucía a través del funcionamiento de las UTS y el desarrollo de las prestaciones básicas en esta materia. Para ello, las cuestiones formuladas se centraban en: identificación, recursos materiales y funcionales de las UTS y también complementado con una serie de cuestiones relativas a las cuatro prestaciones básicas de Servicios Sociales: Servicio de Información, Valoración y Orientación, Servicio de Convivencia y Reinserción Social, Servicio de Cooperación Social y las Prestaciones Complementarias donde incluimos las Ayudas Económicas Familiares y las Ayudas de Emergencia Social.

Asimismo, consideramos conveniente recabar determinados datos e información a los responsables institucionales de estas unidades territoriales a fin de conocer los aspectos instrumentales de la prestación de estos Servicios que son de su competencias. Con dicho objeto se elaboró un tercer cuestionario dirigido a conocer los datos relativos a la financiación, distribución de los recursos económicos y medios personales de las ZTS referidos también a los años 2001 y 2002.

Para aquellas cuestiones que se quisieran destacar más matizadamente o no hubieran sido incluidas en los correspondientes cuestionarios se incluyó, en todos, un apartado de “observaciones” donde pudiera consignar todo aquello que consideraran oportuno.

Los Cuestionarios 1 y 2 fueron remitidos en el 2003 a todas las Zonas de Trabajo Social de Andalucía. En este sentido, les comunicábamos nuestra intención de que los Cuestionarios nº 1 fuesen cumplimentados por los responsables de las citadas Zonas de Trabajo Social y, a su vez, solicitamos que desde esas ZTS, se remitirán copias de los Cuestionarios nº 2 relativos a las UTS, a todas y a cada una de las mismas en el ámbito de su competencia para su cumplimentación por el técnico y posterior remisión a la ZTS desde donde se nos remitirían en su totalidad.

Remitimos 208 Cuestionarios nº 1 a las ZTS de Andalucía, con la siguiente distribución provincial: Almería, 21; Cádiz, 23; Córdoba, 26; Granada, 26; Huelva, 10; Jaén, 23; Málaga, 33 y Sevilla, 46.

Con distinto grado de cumplimentación, nos han sido contestados 201 de los Cuestionarios nº 1, un 97% del total de los enviados y, respecto al Cuestionario nº 2, hemos recibido un total de 602, con el siguiente desglose por provincias: Almería, 40; Cádiz, 76; Córdoba, 53; Granada, 86; Huelva, 51; Jaén, 92; Málaga, 120 y Sevilla, 84. Si tenemos en cuenta el número total de UTS que figuran en los gráficos y cuadros del Capítulo VI, los cuestionarios remitidos suponen el 87% del total de las unidades existentes. En el caso de la provincia de Huelva, hemos recibido desde las propias ZTS 15 cuestionarios más referidos a UTS de las que formal y oficialmente están consideradas y figuran en el Gráfico nº 5 y en el Cuadro nº 7 del presente Informe.

Respecto al Cuestionario nº 3, fue remitido a un total de 74 responsables administrativos de esta materia en las Diputaciones y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de Andalucía (8 Diputados/as y 66 Concejales), a fin de que nos cumplimentaran un modelo por cada una de las ZTS a su cargo. Finalmente, hemos recibido un total de 193 cuestionarios cumplimentados, con diverso grado de detalle, que supone un 94% del total de

ZTS. No obstante, algunas de estas respuestas comprendían con carácter global los datos correspondientes a varias ZTS dependientes de ese órgano directivo, por lo que en determinadas cuestiones planteadas podemos considerar en un porcentaje próximo al 100% el de respuestas recibidas. Las contestaciones remitidas de este Cuestionario se ajustan a la siguiente distribución: Almería, 21; Cádiz, 22; Córdoba, 26; Granada, 26; Huelva, 9; Jaén, 21, Málaga, 30 y Sevilla, 38.

Una vez recibida la información solicitada y tras numerosas gestiones para solventar las múltiples incidencias que se venían planteando, dado el elevado número de entidades informantes y la amplitud de los cuestionarios planteados, lo que ha motivado el dilatado periodo de elaboración de este Informe, realizamos la sistematización y el análisis de los datos facilitados y procedimos al tratamiento informático de los mismos.

Por otro lado, al analizar los datos relativos a las respuestas de las preguntas valorativas de los cuestionarios, hemos optado por reflejar una valoración media que hemos elaborado con los datos de los cuestionarios cuyo intervalo de valoración oscilaba entre un cero respecto al mínimo y un siete como valor máximo, al objeto de poder comparar los mismos de una manera más sencilla.

También aclarar que a fin de que la información sea más asequible y se pueda visualizar de una mejor manera, hemos redondeado, al alza o a la baja, los porcentajes despreciando los decimales de todos los datos contenidos en los cuadros de presentación de los resultados, salvo en el caso de las preguntas de valoración.

Estos datos se han complementado con la información y valoración que solicitamos a los Centros Directivos en el ámbito autonómico (Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión) y estatal (Dirección General de Servicios Sociales y Dependencia), sobre los diversos aspectos que afectan al funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía. Asimismo, se solicitó a la Federación Andaluza de Municipios y Provinciales (FAMP) su opinión sobre la situación existente y propuestas de futuro que consideraran oportuno realizar en relación con esta materia que tanta incidencia tiene en los municipios. Todos los órganos y entidades consultados nos han remitido una abundante información, la mayoría de ellas ya conocida al constituir datos públicos de memorias oficiales, así como determinadas valoraciones y propuestas que han sido tenidas en consideración en la elaboración de este estudio.

Para la aproximación a la realidad que persigue el presente Informe, la opinión y valoración general de colectivos de profesionales y responsables institucionales tiene forzosamente que complementarse con la percepción, valoración y expectativas de las personas de usuarias de estos Servicios.

A tal fin, y ante la imposibilidad de recabar una opinión igualmente exhaustiva de este grupo, que debería ser objeto de una investigación singularizada, optamos por dirigirnos a una serie de organizaciones representativas de colectivos que utilizan con asiduidad los Servicios Sociales Comunitarios y se constituyen en personas usuarias habituales del Sistema Público de Servicios Sociales. Para ello nos hemos dirigido a 11 organizaciones sociales de ámbito andaluz solicitándoles su valoración y opinión sobre aquellos aspectos que más afectan al funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios. De éstas entidades de la

iniciativa social consultadas, la mayoría de ellas (7) nos hicieron llegar sus opiniones, con distinto nivel de desarrollo y extensión, si bien algunas de las aportaciones remitidas nos han sido de gran interés y utilidad, dedicando un apartado de uno de los Capítulos de este Informe a recogerlas.

Igualmente hemos considerado de indudable interés para la realización de este Informe el Estudio que nos fue remitido por la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión sobre “El impacto del Sistema Público de Servicios Sociales en Andalucía” elaborado por la Universidad Internacional de Andalucía para la Consejería de Asuntos Sociales.

Por último, reseñar que además de las fuentes citadas se han utilizado otras de carácter público debidamente identificadas en el desarrollo del presente Informe.

En la página web del Defensor del Pueblo Andaluz (defensor@defensor-and.es), dentro del apartado Informes Especiales en el que figura el presente Informe, se pueden consultar los modelos de cuestionarios utilizados para su elaboración, así como los remitidos a instituciones públicas y ONG.

II.- CONSIDERACIONES GENERALES.

1. LOS DERECHOS SOCIALES EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES Y EN LA CONSTITUCIÓN EUROPEA

Es a partir de la posguerra europea cuando surge en los países occidentales una mayor conciencia y coincidencia sobre el papel central que tienen el empleo y la política social como rasgos distintivos de las sociedades desarrolladas, adquiriendo en el modelo social europeo, como una de sus señas de identidad, “valor” económico y carácter de elemento de cohesión social que ha permitido afrontar los cambios estructurales de estas sociedades y economías sin grandes quiebras sociales.

A nivel internacional los instrumentos más destacables en esta materia son la Declaración Universal de los Derechos Humanos (aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas de 10 de Diciembre de 1948) y los dos Pactos que la desarrollan: el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales ratificados por España el 27 de Abril de 1977.

En el ámbito Europeo, en el que nos integramos, existen referencias a los derechos sociales y al Estado del Bienestar en la revisión del Tratado de la Unión Europea de 7 de Febrero de 1992 (Tratado de Maastricht), en cuyo art. 2 propugna que la Unión *“promoverá un alto nivel de empleo y de protección social, la igualdad entre el hombre y la mujer, ..., la cohesión económica y social y la solidaridad entre los Estados miembros y conseguir un desarrollo equilibrado y sostenible”*. Añade este Tratado que los Estados Miembros se adhieren a los derechos sociales fundamentales que se definen en la Carta Social Europea firmada en Turín el 18 de Octubre de 1961 y en la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores, de 1989.

En dicha Carta Social Europea, ratificada por España el 5 de Junio de 1980, los Estados firmantes expresamente reconocen como objetivo de su política, que habrá de seguirse por todos los medios adecuados, tanto de carácter nacional como internacional, el establecer aquellas condiciones que puedan hacer efectivos los derechos y principios siguientes: *“...13ª Toda persona que carezca de recursos suficientes tiene derecho a la asistencia social y médica. 14ª Toda persona tiene derecho a beneficiarse de servicios de bienestar social”*.

Por otro lado, el Parlamento Europeo se pronunciaba el 14 de Septiembre de 1989, mediante siete resoluciones sobre cohesión económica y social, recordando que la dimensión social de la Comunidad se basa en la implantación a escala comunitaria del conjunto de los derechos sociales fundamentales inscritos en el Derecho Comunitario, aprobándose la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores, como Declaración de 1989, y completada por la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea de 2000, bajo sus grandes rúbricas: Dignidad; Libertad; Igualdad; Solidaridad; Ciudadanía y Justicia; estableciendo un conjunto de valores como derechos fundamentales y eliminando la clásica división de los Tratados Internacionales entre derechos civiles y políticos, por un lado, y los económicos y sociales, por otro.

Más recientemente, durante los dos últimos años, se han hecho en el ámbito de la Unión avances significativos en el campo de la acción social y así, en el Consejo Europeo de Lisboa de 2000, se incorporó como estrategia global de la Unión la promoción de la integración social, mandato que en la Cumbre de Niza del mismo año se transforma en la aprobación de una nueva Agenda de Política Social 2000 – 2005 en la que se contienen las prioridades de actuación en el ámbito social europeo para dicho periodo. Producto de ello han sido los distintos Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social en los distintos Estados miembros y el Programa de Acción Comunitaria a fin de fomentar la cooperación entre ellos para la lucha contra la exclusión social 2000 – 2006 (Decisión del Parlamento y del Consejo Europeo de 7 de diciembre de 2001).

Por último, es obligado hacer una alusión al proyecto de Constitución Europea presentado por el Presidente del Consejo Europeo en Roma el 18 de Julio de 2003, que se encuentra en fase de ratificación por los Estados miembros, que esta Institución valora como un avance efectivo de los derechos sociales, en particular, al ofrecer un marco jurídico y político más favorable para la construcción de una Europa más social. Así, la incorporación de la Carta de Derechos Fundamentales (aprobada en Niza en el 2000) al Tratado Constitucional, pasando de este modo a ser jurídicamente vinculante, es quizás el aspecto más destacable desde esta perspectiva social. La misma incluye un amplio catálogo de derechos (sensiblemente más amplio que el contenido en nuestra Carta Magna), todos ellos ya contemplados en diversos Convenios e Instrumentos Legislativos, pero otorgándoles aquí rango constitucional.

Así, queda expresamente reconocido en la Constitución Europea, la prohibición de todo tipo de discriminación (artículo II – 81); se establece que la Unión al definir y aplicar todas sus políticas combatirá la discriminación por razones de sexo, raza, origen étnico o creencia, discapacidad, edad u orientación sexual (artículo III – 118); promoción de la igualdad de género (artículo III – 116); garantía de una protección social adecuada, la lucha contra la exclusión social y un alto nivel de educación, formación y protección de la Salud (artículo III – 117); concepción de la Unión como una democracia participativa (artículo I – 47).

Debe tenerse en cuenta que en la vertiente social de dicha Constitución las competencias de la Unión en esta materia se limitan a “*apoyar y complementar las actividades de los Estados Miembros*” (artículo III – 210), ya que de acuerdo con el principio de subsidiariedad la política social es competencia de los Estados.

En conclusión, la incorporación a la Constitución Europea de la Carta de los Derechos Fundamentales; el mantenimiento de las cláusulas horizontales sobre la igualdad de género, no discriminación y cohesión social; así como la consagración del principio de democracia participativa, consideramos que suponen un innegable avance en el nuevo Tratado para la construcción de una Europa más social, democrática y participativa.

2. LOS DERECHOS SOCIALES EN LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA

Entre las aportaciones más significativas de la Constitución Española de 1978 se viene destacando la de haber reconocido una serie de principios y derechos de contenido social, cuya titularidad y alcance no se configura con el modelo clásico de derechos públicos subjetivos.

Esta “nueva generación” de derechos se incluyen (en un singular encaje constitucional) en el Capítulo 3º del Título I, como derechos/principios que delimitan la vertiente del Estado Social que preconiza nuestra Carta Magna, derechos que reciben la denominación de derechos sociales en la medida que expresan una función de prestación que corresponde al Estado (entendido como el conjunto de los poderes públicos) para su efectivo aseguramiento.

La proclamación del valor normativo de los principios rectores es frecuente en la jurisprudencia constitucional, si bien la concreta operatividad de los mismos no resulta siempre uniforme y sólo puntualmente son incorporados si en el caso inciden otras disposiciones constitucionales relevantes.

Sólo en alguna ocasión el Tribunal Constitucional se ha pronunciado a favor de reconocer, respecto de estos derechos, un núcleo indisponible para el legislador (en similitud del “contenido esencial” que se predica de los derechos fundamentales del Capítulo 2º), y así, a propósito del sistema de Seguridad Social, este Tribunal en la Sentencia 206/1997, de 27 de noviembre (BOE nº 312, de 30 de diciembre de 1997), dispone que el art. 41 “*consagra en forma de garantía institucional un régimen público cuya preservación se juzga indispensable para asegurar los principios constitucionales, estableciendo ... un núcleo o reducto indisponible por el legislador*”. De modo que el hecho de que en algún caso estos derechos sociales/prestacionales gocen de esta indisponibilidad significa, al menos, que algunas prestaciones pueden representar auténticos derechos subjetivos, aunque persistan en contra otras consideraciones que lo debilitan como son: la inviabilidad del recurso de amparo, la libertad del legislador para su configuración, la necesidad de la previa existencia de normas organizativas y el compromiso de dotaciones presupuestarias.

En reiteradas ocasiones esta Institución ha destacado esta naturaleza devaluada de los derechos sociales y así en el Informe Anual de del año 2002 recogíamos lo siguiente:

“En no pocas ocasiones esta Defensoría, consciente de la debilidad y vulnerabilidad de estos derechos como de los potenciales colectivos beneficiarios de ella, ha propugnado que el reconocimiento de los derechos sociales se sitúe en el mismo nivel que los derechos cívico-políticos, ya que sólo así podemos estar hablando de un Estado Social y Democrático de Derecho como propugna nuestro texto constitucional.

Cabría añadir más, la propia supervivencia del sistema democrático exige preservar un nivel mínimo de reconocimiento y efectividad de los derechos sociales y, por tanto, de los programas de acción social que lo sustentan.

En lo que respecta a la propia esencia de los derechos sociales su ubicación de buena parte de éstos en el Capítulo 3º del Título I de nuestro Texto Constitucional les ha llegado a catalogar como derechos de segunda categoría al no gozar de la poderosa protección que caracterizan a los derechos fundamentales, tal y como se desprende del art. 53 de la Constitución española: junto a unos derechos civiles y políticos intangibles en su «contenido esencial» por el legislador y rodeados de un completo conjunto de garantías existen unos principios (ni siquiera se denominan en este capítulo como derechos) rectores de la política social y económica que «informarán la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos», pero que «sólo podrán ser alegados ante la jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las leyes que los desarrollan».

Resulta evidente que al carecer estos derechos sociales de un núcleo o «contenido esencial» (del que sí disponen los «derechos fundamentales» del Capítulo II) la libertad de configuración por parte del legislador le permite delimitar con un amplio margen de discrecionalidad el alcance de los mismos a la hora de articularlos como derechos subjetivos. Sin embargo, buena parte de la doctrina entiende, con buen criterio, que la mera enunciación constitucional de los principios rectores constituyen en sí un «núcleo indisponible» similar al «contenido esencial», y por tanto, también indisponible por el legislador, extendiendo a estos derechos el «criterio de irregresividad» según el cual si bien los derechos sociales no exigen la obligación de avanzar en su alcance y contenido sí establecen una prohibición de retroceder en su conjunto, sin que ello signifique que todas y cada una de las prestaciones sociales tengan que incrementarse progresivamente cualitativa y cuantitativamente.

Cuestión bien distinta del reconocimiento constitucional y legal de estos derechos es el de su efectividad, aspecto este sobre el que esta Defensoría puso énfasis en esta misma Sección del Informe Anual del ejercicio pasado, ya que la misma se supeditaba en muchas ocasiones al desarrollo reglamentario de estos derechos así como a la asignación de los recursos presupuestarios necesarios.”

En cuanto a las normas constitucionales sustantivas que configuran el llamado Estado del Bienestar, la Constitución Española consagra como principio básico que “*España se constituye en un Estado Social y democrático de derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político*” (art. 1), concretando el principio de igualdad en su art. 14.

Por otro lado, en el art. 9.2 se contienen las bases de lo que será más tarde el desarrollo del Estado Social, a cuyo tenor “*corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas, remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social*”. A continuación y en el marco del Título I “*de los derechos y deberes fundamentales*” reconoce, entre otros, como derechos básicos: la educación (art. 27) –que se eleva a la categoría de derecho fundamental al estar ubicado en la sección 1ª del Capítulo segundo de este Título- la

salud (art. 43), las pensiones (art. 50), sin que se aluda a la asistencia y a los servicios sociales como derechos básicos, de forma expresa, en ninguno de su preceptos.

No obstante en los arts. 41 y 50 se incluyen aspectos significativos al espacio social del Estado del Bienestar. Así el art. 41 establece que *“los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres”*. Del mismo modo el art. 50 in fine da carta de naturaleza al sistema básico de Servicios Sociales al disponer que *“los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”*, referencia al “Sistema de Servicios Sociales” que se hace con referencia a este colectivo concreto y no con carácter de generalidad para toda la ciudadanía, carácter social que se diluye a lo largo del articulado respecto de sectores específicos: familia (art. 39), disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (art. 49), participación de la juventud (art. 48) y las personas mayores (art. 50).

A esto hay que añadir que los arts. 139.1 y 149.1.1 consagran *“los mismos derechos y obligaciones en cualquier parte del territorio del Estado”* y la *“igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales”*, como principios constitucionales garantes de las condiciones de igualdad en el acceso a los derechos y asunción de obligaciones por parte de toda la ciudadanía.

3. LOS DERECHOS SOCIALES EN EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE ANDALUCÍA

El Estatuto de Autonomía para Andalucía no dedica un Capítulo a los derechos y deberes de la ciudadanía andaluza, pues tan sólo realiza una remisión genérica a lo establecido en esta materia, con carácter general, en la Constitución Española (art. 11).

En cuanto a aspectos sociales sustantivos en nuestro vigente Estatuto de Autonomía, este confirma, en su art. 1.2, que el Estatuto *“aspira a hacer realidad los principios de libertad, igualdad y justicia para todos los andaluces, en el marco de igualdad y solidaridad con las demás nacionalidades y regiones de España”*. Estos principios son reiterados en el art. 12, añadiendo en su apartado 3º, que entre los objetivos básicos para el logro de los mismos están la consecución del pleno empleo, el acceso de todos los andaluces a los niveles educativos y culturales, la justa redistribución de la riqueza y la renta y la superación de los desequilibrios económicos, sociales y culturales entre las distintas áreas territoriales.

Puede afirmarse, pues, que nuestro vigente Estatuto no sólo no dedica un capítulo específico a los derechos de los andaluces, sino que tampoco dedica un artículo concreto a los derechos sociales, limitándose a reiterar principios y objetivos genéricos ya citados en el Texto Constitucional.

Sin duda esta situación tiene mucho que ver con la falta de eficacia directa de las cláusulas constitucionales configuradoras del Estado Social, a las que antes nos referíamos y cuya falta de virtualidad normativa es mimetizada en su recepción estatutaria.

No obstante, cabe destacar que el énfasis en determinados fines sociales, que se recogen en algunos preceptos estatutarios nos traduce la voluntad de la Comunidad Autónoma por desarrollar con carácter preferente específicos objetivos de política social y económica, al orientar en este sentido la labor de los poderes públicos andaluces.

Ciertamente no estamos en presencia de una clara estructura jurídica como tampoco de precisión de los objetivos o de los instrumentos para alcanzarlos. Se trata de reglas con un amplio margen de discrecionalidad a la hora de abordar su articulación y ejecución práctica.

En este sentido podemos destacar, en orden a concretar estos mandatos estatutarios que comprometen a superar los obstáculos y crear las condiciones que regulen una igualdad real y efectiva de todos los ciudadanos, los siguientes principios:

- La promoción de una efectiva igualdad de colectivos sociales en situación de inferioridad o desigualdad: especialmente de los emigrantes (art. 12.3.4º), igualdad de oportunidades de la mujer y políticas públicas que propicien su plena incorporación a la vida social y al trabajo (art. 12.2º) y promoción de la igualdad y participación de la juventud (art. 12.3º.1).
- La superación de los desequilibrios internos de carácter territorial entre áreas geográficas de Andalucía, que repercuten en los niveles económicos, sociales y culturales respecto de los ciudadanos que viven en las zonas menos desarrolladas (art. 12.3º.7).
- La consecución de fines básicos del Estado Social, como el pleno empleo y el acceso a la educación de todos los sectores sociales, se realiza en relación a las políticas generales de promoción del desarrollo económico y social y la potenciación de los recursos económicos (art. 12.3º.3 y 10) o la consecución de metas sociales enmarcadas en un concepto cualitativo del nivel de vida (medio ambiente, educación y pleno empleo)(art. 12.3º.1, 2 y 5).

Ante esta situación, en el marco del proceso de reforma estatutaria en el que nos hallamos, en la comparecencia que el Defensor del Pueblo Andaluz realizó ante la Comisión de Reforma Estatutaria del Parlamento de Andalucía, el 15 de Noviembre de 2004, propuso la incorporación al Estatuto de Autonomía para Andalucía de un nuevo Título dedicado a los derechos, libertades y deberes de la ciudadanía andaluza en el que se contiene una amplia regulación de los derechos de contenido social en orden a afianzar y extender sus garantías y el disfrute efectivo de los mismos a todos los ciudadanos y ciudadanas en el ámbito territorial andaluz. Esta propuesta, para su mayor conocimiento y divulgación, se incluye en los documentos Anexos al presente Informe como apartado I. Asimismo, dicha propuesta como las aportaciones del Defensor del Pueblo Andaluz al proceso de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía se contienen en el documento que con esta denominación se aportó a la referida Comisión y pueden consultarse en la página web de esta Institución: www.defensor-and.es.

4. LOS DERECHOS SOCIALES EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ANDALUZ

La parquedad estatutaria en el abordaje de los derechos sociales no ha impedido que tras más de veinte años de autonomía, por los poderes legislativo y ejecutivo autonómicos, se haya desarrollado un notable esfuerzo en dotarnos de un amplio bloque de legalidad que configure con características propias y diferenciales las políticas sociales andaluzas, en suma, nuestro “Estado de Bienestar Andaluz”.

Así, de entre ellas cabe destacar por su carácter general la Ley 2/1988, de 4 de Abril, de Servicios Sociales de Andalucía por su compromiso de articular un Sistema Público de Servicios Sociales. Esta Ley ha sido el marco de referencia para el desarrollo de los Servicios Sociales andaluces, y es, además, objeto de análisis en distintos apartados de este Informe Especial.

Entrando en los distintos ámbitos sectoriales de los derechos sociales (empleo, educación, salud, etc.) estos han sido objeto de un amplio desarrollo normativo autonómico, que, de forma pormenorizada y por sectores materiales, de una manera divulgativa y didáctica han sido sistematizados en la publicación de esta Institución “Manual de Derechos de la Ciudadanía” que, asimismo, puede ser consultado en la página www.defensor-and.es.

Este amplio desarrollo normativo de que han sido objeto los derechos de contenido social a lo largo del periodo de existencia de la Junta de Andalucía, ha configurado, como hemos dicho, lo que podríamos denominar “Estado del Bienestar en Andalucía”, cuyos contornos se delimitan a través del reconocimiento y garantía de un conjunto de derechos que materializan los compromisos que la Constitución y el Estatuto de Autonomía imponen a los poderes públicos para el desarrollo de los derechos de contenido social.

De este modo, puede afirmarse que hemos pasado de un “Estado de Derecho” a un “Estado de derechos”, en el que, los de carácter social tienen un singular protagonismo, conformando todos ellos un conjunto de valores que aspiran a hacer efectivas las condiciones de igualdad que permitan a todas las personas alcanzar unas condiciones dignas de vida.

En las circunstancias socioeconómicas de las que partía Andalucía, esta articulación de los derechos sociales se erigía en indispensable para avanzar en la mejora de las condiciones de vida de la ciudadanía andaluza y aproximarse a las medias estatales y europeas en esta materia. A la vez, este amplio desarrollo normativo ha permitido la implantación de un Sistema Público de Protección Social andaluz, que constituye el instrumento esencial de garantía pública para el acceso efectivo a los derechos sociales en esta Comunidad Andaluza.

Este sistema de protección social que integra el elenco de derechos sociales en Andalucía ha tenido una evolución similar a la que se ha producido en España en esta década. Dicha evolución, sin embargo, no ha sido homogénea con el sentido de extensión y garantía de los derechos; así, mientras en el ámbito del derecho a la educación o a la salud, se ha producido prácticamente una universalización de su ejercicio y de las garantías para su

acceso, y en otros, como son los relativos al derechos a la protección económica, se ha establecido un sistema de pensiones de amplia cobertura al incorporar el nivel no contributivo, en lo que se refiere a los Servicios Sociales no se ha alcanzado el mismo grado de extensión y garantía de los derechos que se protegen a través de este Sistema Público, salvo en lo que se refiere a las prestaciones básicas y siempre que no tengan un contenido esencialmente económico.

Los Servicios Sociales constituyen, por tanto, el nuevo reto que tienen planteados los poderes públicos andaluces en este nuevo siglo para alcanzar los niveles de cobertura y garantía de las prestaciones y servicios que los integran, a fin de homologar el nivel de protección de este sistema de protección social con los de los otros derechos sociales garantizados de forma universal.

En lo que se refiere al aspecto organizativo, estos Servicios Sociales se estructuran en Comunitarios y Especializados cuyo alcance y naturaleza analizaremos en los apartados siguientes de este Informe.

5. ESPECIAL REFERENCIA A LAS PRESTACIONES BÁSICAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

5.1. La Noción de Servicios Sociales

Nuestra Ley de Servicios Sociales (Ley 2/1988, de 4 de abril) señala como objeto de la misma “regular y garantizar en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza un Sistema Público de Servicios Sociales” (art. 1) cuyo contenido lo comprenden “aquellos recursos, actividades y prestaciones organizadas para la promoción del desarrollo de los individuos y grupos sociales” (art. 4), estructurándolos a tal fin en “Servicios Sociales Comunitarios y Servicios Sociales Especializados” (art. 5).

La noción de Servicios Sociales, sin embargo, aunque aparece en el Texto Constitucional no se encuentra definida con claridad en el mismo, dando lugar a confusiones conceptuales y terminológicas con la otra acepción que es utilizada en la Constitución para referirse a este bloque de derechos sociales, como es la de Asistencia Social.

Así, la noción de Asistencia Social aparece como materia susceptible de atribución competencial por las Comunidades Autónomas en el art. 149.1.20°. Se referencia de forma conexa en el art. 41 donde se afirma que el régimen público de la Seguridad Social ha de garantizar “la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad”.

Por otro lado la noción de Servicios Sociales aparece en el art. 50 dentro del Capítulo relativo a los principios rectores de la política social y económica referido exclusivamente a las personas mayores, ofreciendo una acepción incompleta de los servicios sociales en razón del ámbito subjetivo de los destinatarios.

Ante la insuficiencia de nuestra Magna Carta en este aspecto, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha intentado construir una formulación teórica suficiente sobre estos conceptos, que tampoco ha clarificado definitivamente esta cuestión.

En los escasos pronunciamientos en que se ha abordado esta cuestión podemos destacar las Sentencias 76/1986, de 9 de junio (BOE de 4 de julio de 1986); 146/86, de 25 de noviembre de 1986 (BOE de 20 de diciembre de 1986); de 13/1992, de 6 de febrero de 1992 (BOE de 3 de marzo de 1992); y 239/2002, de 11 de diciembre de 2002 (BOE de 10 de enero de 2003). Las sentencias referidas abordan esta cuestión, en general, desde una perspectiva competencial contraponiendo los términos Asistencia Social/Seguridad Social, al que se vincula el de Servicios Sociales.

La Asistencia Social se contempla por la jurisprudencia constitucional como *“técnica de protección fuera del sistema de Seguridad Social distinta de la clásica beneficencia, en la que históricamente halla sus raíces y con caracteres propios que la separan de otras afines o próximas a ella dispensada por entes públicos... o también por entidades privadas”*.

Esta Asistencia Social, se configura como modalidad de protección distinta a la del Sistema de Seguridad Social que opera mediante técnicas distintas a las de este Sistema y con un sostenimiento al margen de toda obligación contributiva o previa colaboración económica de los destinatarios o beneficiarios.

Siguiendo con la acepción de Servicios Sociales adoptada por nuestra ley autonómica, y que es la acepción mayoritaria en la legislación comparada del resto de las Comunidades Autónomas a la hora de abordar esta materia, hemos de señalar que, desde una perspectiva jurídico-administrativa, se definen como el conjunto de recursos, actividades y prestaciones organizadas para la promoción del desarrollo de los individuos y grupos sociales (art. 4 de la Ley 2/1988) definición que visto el carácter complementario y a veces concurrente de éstos con los de la acción protectora de la Seguridad Social y otros sistemas públicos de protección social, nos permite concluir que los Servicios Sociales, como sistema asistencial y de protección de necesidades constituyen un instrumento esencial con el que los poderes públicos tratan de garantizar y hacer efectivo los derechos sociales constitucionales.

5.2. Noción de los Servicios Sociales Comunitarios y de las prestaciones básicas.

Sentada la acepción de Servicios Sociales procede delimitar el concepto de Servicios Sociales Comunitarios, que en el art. 1 del Decreto 49/1986, de 5 de marzo, por el que se crea los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía (y por tanto con anterioridad a la ley 2/1988) se definen como *“el núcleo fundamental de prestación de Servicios Sociales que dirigidos a todos los ciudadanos y organizados bajo la responsabilidad pública, tienen por objeto el logro de una política integradora mediante la utilización de todos los recursos sociales, con la finalidad de crear mejores condiciones de vida para el pleno desarrollo de los individuos, grupos y comunidades, a través de la atención integradora y polivalente a la población residente en la zona que constituye el ámbito de actuación de los Servicios Sociales Comunitarios”*.

Los Servicios Sociales Comunitarios constituyen, pues, la estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, su primer nivel de actuación para el logro de unas mejores condiciones de vida de la población y para el pleno desarrollo de los individuos y de los grupos en que se integran, según la definición contemplada en el art. 7 de la Ley 2/1988 y en el art. 1 del Decreto 11/1992, de 28 de enero.

Mayor concreción en la delimitación de los Servicios Sociales Comunitarios encontramos a la hora de analizar el contenido de las prestaciones que comprenden y que conforme a lo establecido en la citada Ley 2/1988 (art. 10), son las siguientes:

“1. De Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento al ciudadano, que comprende:

- a) La información a los ciudadanos sobre sus derechos y los recursos sociales existentes en el ámbito de los Servicios Sociales.*
- b) La detección y análisis de los problemas de los distintos sectores de la población, con objeto de conseguir una mejor planificación de los Servicios Sociales.*

2. De Cooperación Social, que tendrá como cometido la promoción y potenciación de la vida comunitaria, impulsando al asociacionismo.

3. De Ayuda a Domicilio, dirigida a la prestación de una serie de atenciones de carácter doméstico, social y de apoyo personal a individuos o familias, facilitándoles la autonomía en su medio habitual.

4. De Convivencia y Reinserción Social, que tendrá como función la búsqueda de alternativas al internamiento en instituciones de las personas que se encuentren en especiales condiciones de marginación, procurando la incorporación de todos los ciudadanos a la vida comunitaria.

5. Otros que la dinámica social exija.”

Este conjunto de prestaciones se definen como “prestaciones básicas” de los Servicios Sociales Comunitarios entre las que se incluyen también las Ayudas de Emergencia Social y las Ayudas Económicas Familiares, así como “intervenciones de carácter comunitario” que finalmente se fijan por diversas normas reglamentarias (Decreto 11/1992 sobre prestaciones de Servicios Sociales Comunitarios y Ordenes de Cooperación con las Diputaciones Provinciales y Municipios con población superior a los veinte mil habitantes en materia de Servicios Sociales Comunitarios).

Desde la perspectiva de las áreas de actuación de los Servicios Sociales Comunitarios (art. 6 de la Ley 2/1988) su carácter universal y globalizador hace destinatarios de las mismas a los ciudadanos en general o a colectivos sociales con necesidades específicas, como son la familia; menores; personas mayores; personas con discapacidad; drogodependientes; emigrantes temporeros; inmigrantes extranjeros; comunidad gitana; exreclusos; marginados sin hogar y aquellos otros sectores que requieran, de forma diferenciada, una intervención social de carácter comunitario.

En contraposición a los Servicios Sociales Comunitarios, los Servicios Sociales Especializados se definen como aquellos que se dirigen hacia determinados sectores de la población que, por sus condiciones y circunstancias, necesitan de una atención específica (art. 11 de la Ley 2/1988) teniendo tal carácter los Centros de atención a Menores, las Guarderías Infantiles Laborales, las Residencias y Unidades de Día para Personas Mayores, los Centros y Servicios de Estimulación Precoz y de Recuperación médico-funcional, los Centros Residenciales y Ocupacionales para Personas con Minusvalía y los Centros de atención a Drogodependientes.

Sin embargo, esta definición de los Servicios Sociales Comunitarios en contraposición a los Especializados adolece de un elevado grado de indefinición toda vez que ambas modalidades coinciden, tanto en la práctica totalidad de las áreas o sectores de atención (ya sea por grupos sociales con necesidades específicas –mayores, discapacitados, drogodependientes, ...- o por grupos de población –menores, mayores, ...-), como en la naturaleza de las intervenciones (información, prevención, atención, ...), lo que nos lleva a pensar que la distinción no está tanto en los sectores de atención como en el alcance de la misma.

Así, la especificación de “estructura básica”, referida al nivel de los Servicios Sociales Comunitarios dentro del Sistema Público de Servicios Sociales y de “prestaciones básicas”, a las que se llevan a cabo en los mismos, parece señalar que estamos ante una estratificación de los niveles de intervención en los Servicios Sociales, correspondiendo a los Comunitarios una intervención general y polivalente dirigidos indistintamente a los individuos y grupos en su propio medio social, y a los Especializados unos niveles de atención específica por sectores de población conforme a las características de éstos en relación a sus necesidades sociales.

En este sentido, hay que considerar como básicas las funciones que el Decreto 49/1986 asigna a los Servicios Sociales Comunitarios y las prestaciones que el Decreto 11/1992 asigna también a los mismos como “primer nivel de actuación”.

No obstante, la importancia de esta dualidad de Servicios Sociales no está, tanto en la delimitación de los niveles y sectores de intervención, como en su utilización como criterio delimitador de las competencias en este sector material, tal y como examinaremos en los Capítulos siguientes.

III.- MARCO JURÍDICO, COMPETENCIAL Y ORGANIZATIVO.

1. MARCO NORMATIVO.

Con la instauración del sistema democrático en España se puso de manifiesto la necesidad de implantar sistemas públicos de protección social que dieran sentido a la configuración de Estado Social que se adoptaba en la Constitución. Este paso, a diferencia de lo que ocurrió con los Sistemas Públicos de Salud o Educación, no estaba claro como darlo en relación con los Servicios Sociales, y buena prueba de ello fue el frustrado intento en 1982 de crear una Ley Nacional de Servicios Sociales (año en que se aprueba la Ley de Servicios Sociales del País Vasco y el año siguiente su homóloga de Navarra).

Aún hoy desde distintos estamentos se viene reiterando la necesidad de contar con una ley estatal en esta materia e, incluso, desde este ámbito, por el Gobierno de la Nación se viene preparando un paquete de reformas sociales con el fin de garantizar por Ley la universalidad de nuevos derechos de contenido social, propugnando la construcción de un “cuarto pilar del Estado del Bienestar” basado en una amplia red de Servicios Sociales.

También desde esta Comunidad Autónoma se viene proponiendo idéntica iniciativa legislativa, y así, en el seno del Pacto por el Bienestar desde Andalucía, se solicitaba la elaboración de una “*Ley de ámbito estatal de Servicios Sociales que establezca un catálogo de mínimos del Sistema Público de Servicios Sociales*”, así como la creación de una mesa tripartita (Gobierno Central, Junta de Andalucía y FAMP) en orden a elaborar un documento en el que se pacte la consolidación de las prestaciones de los Servicios Sociales como derecho social de toda la ciudadanía y garantice las fuentes de financiación necesarias para su progresiva implantación.

En lo que se refiere a Andalucía, los Servicios Sociales Comunitarios encuentran en el Decreto 46/1986, de 5 de marzo, para la creación de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía (BOJA nº 32, de 15 de abril) su primer referente normativo.

Su articulación en el ámbito de un Sistema Público de Servicios Sociales tiene lugar en la norma de creación del mismo en esta Comunidad Autónoma y que constituye la norma básica en esta materia: la Ley 2/1988, de 4 de Abril de Servicios Sociales de Andalucía (BOJA nº 29, de 12 de abril). Dicha Ley ha sido objeto de desarrollo reglamentario a través de las siguientes normas:

- Resolución de 5 de mayo de 1988, de la Secretaria General Técnica, por la que se da publicidad al Convenio-programa entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y la Comunidad Autónoma de Andalucía, para el desarrollo de las prestaciones básicas de Servicios Sociales de las Corporaciones Locales (BOJA de 20 de noviembre de 1989).
- Acuerdo de 24 de enero de 1989, del Consejo de Gobierno, por el que se garantiza la continuidad de los efectivos personales y funcionales de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía (BOJA nº 13, de 17 de febrero).
- Decreto 103/1989, de 16 de mayo, por el que se regulan los Consejos de Servicios Sociales en Andalucía (BOJA nº 50, de 27 de junio).

- Decreto 11/1992, de 28 de enero, establece la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios (BOJA nº 17, de 25 de febrero).
- Decreto 87/1996, de 20 de febrero, regula la autorización, registro, acreditación e inspección de los Servicios Sociales de Andalucía (BOJA nº 39, de 28 de marzo).
- Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 22 de octubre de 1996, regula el Servicio de Ayuda a Domicilio como prestación básica de los Servicios Sociales Comunitarios (BOJA nº 124, de 29 de octubre).
- Orden conjunta de las Consejerías de Presidencia y Asuntos Sociales de 28 de julio de 2000, regula los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales (BOJA nº 102, de 5 de enero).
- Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 2 de enero de 2001, por la que se regula la cooperación con las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes, en materia de Servicios Sociales Comunitarios (BOJA nº 5, de 13 de enero).
- Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia (BOJA nº 22, de 21 de febrero).
- Decreto 203/2002, de 16 de julio, por el que se regula el sistema de financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía (BOJA nº 85, de 20 de julio).
- Acuerdo de 11 de noviembre de 2003, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Plan Andaluz para la Inclusión Social (BOJA nº 227, de 25 de noviembre).
- Decreto 205/2004, de 11 de mayo, de estructura orgánica de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (BOJA nº 94, de 14 de mayo).
- Órdenes anuales de convocatorias de ayudas y subvenciones de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social (antes de Asuntos Sociales).

También en la legislación sectorial andaluza de Servicios Sociales encontramos referencias expresas a los Servicios Sociales Comunitarios como niveles de intervención en los sectores de mayores y discapacitados. Así, el art. 29 de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las personas con Discapacidad (BOJA nº 45, de 17 de abril de 1999), señala:

“Artículo 29. Servicios Sociales Comunitarios.

1. Los Servicios Sociales Comunitarios, en cuanto estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, configuran el primer nivel de atención a las personas con discapacidad.

2. Estos Servicios dispensarán prestaciones con carácter personalizado, incidiendo especialmente en aquellas actuaciones de tipo preventivo, con la participación de los propios afectados en la cobertura de sus necesidades.

3. A las necesidades de las personas con discapacidad, los Servicios Sociales Comunitarios responderán mediante información sobre los recursos existentes, gestión de prestaciones, ayuda a domicilio y, en general, mediante la atención especial a personas con problemas de integración social.

4. Los Servicios Sociales Comunitarios actuarán tanto a nivel individual como grupal, dando apoyo a las asociaciones de personas con discapacidad, a sus familiares o a sus representantes legales, promoviendo en su caso, recursos sociales especializados”.

Por otro lado, la Ley 6/1999, de 7 de julio, de atención y protección a las Personas Mayores (BOJA nº 87, de 29 de julio de 1999), señala en su art. 11:

“Artículo 11. Servicios Sociales Comunitarios.

1. Los Servicios Sociales Comunitarios, como estructura básica y primer nivel de atención del Sistema de Servicios Sociales de Andalucía, atienden, entre otros, al sector de mayores.

2. Esta atención específica se desarrolla desde la Red de Centros de Servicios Sociales Comunitarios”.

Referencias menos importantes encontramos en la Ley 4/1997, de 9 de julio, sobre prevención y asistencia en materia de Drogas (BOJA nº 83, de 19 de julio de 1997), que sólo en su art. 19.2 hace referencia a la colaboración entre la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales en materia de programas de rehabilitación a través de los Servicios Sociales Comunitarios y Especializados, y en la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al Menor (BOJA nº 53, de 12 de mayo de 1998), en cuyo art. 20 in fine relativo a las medidas de prevención y apoyo a la familia, se alude a que las distintas medidas (apoyo técnico y económico de familias sin recursos suficientes) y programas específicos se llevarán a cabo con la colaboración y de forma coordinada con los Servicios Sociales Comunitarios correspondientes.

Este elenco de normas conforman el marco jurídico de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, bloque normativo que es objeto de un exhaustivo análisis en los distintos apartados en que se estructura este Informe.

Destacar que este conjunto dispositivo aún adolece de vacíos normativos, especialmente en algunas de las prestaciones básicas, pues hasta el momento sólo han sido objeto de reglamentación las relativas al Servicio de Ayuda a Domicilio, el de Teleasistencia y las Ayudas Económicas Familiares.

En este sentido, el propio Plan Andaluz para la Inclusión Social en el apartado relativo a la consolidación de la red de Servicios Sociales Comunitarios (Objetivo 2.1) apunta la necesidad de desarrollar reglamentariamente las prestaciones básicas de ese nivel del Sistema Público de Servicios Sociales.

2. MARCO COMPETENCIAL.

2.1. Régimen Constitucional de Distribución de Competencias.

La competencia sobre Asistencia y Servicios Sociales aparece en el art. 148.1.20ª de la Constitución como una materia asumible competencialmente por las Comunidades Autónomas, si así se prevé en sus respectivos Estatutos de Autonomía, con el límite establecido en el art. 149.1.17ª que atribuye a la exclusividad estatal la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.

En contrapartida, el Estatuto de Autonomía de Andalucía, en su art. 13 apartado 22, atribuye a la Junta de Andalucía competencia exclusiva en materia de Asistencia y Servicios Sociales, añadiendo en otros apartados de este artículo competencias sobre otras materias relacionadas con ellas (protección y tutela de menores, juventud y tercera edad, desarrollo comunitario y deporte y ocio) completando de este modo la atribución competencial en dicho ámbito.

Dicho marco estatutario constitucional es el que ha habilitado la asunción de las competencias en esta materia y con ello las potestades de actuación pública sobre el sector asistencial y de servicios sociales.

Así parece haberlo reconocido el Tribunal Constitucional que en su Sentencia 146/1986, de 25 de noviembre (BOE nº 86, de 10 de diciembre de 1986), tras reconocer el carácter exclusivo de la competencia autonómica en materia de asistencia social, admite, no obstante, la posibilidad de intervención del Estado, a través de acciones de fomento, *“en la medida que existan problemas sociales peculiares que requieran y exijan un planteamiento global”*.

Quiere ello decir, que la competencia estatal se habilitaría para hacer frente al *“...tratamiento de problemas que exceden del ámbito de la Comunidad Autónoma, en cuanto se trate de políticas de asistencia social que sólo tengan sentido en cuanto referidas al país en su conjunto...”*, políticas respecto a las cuales, *“...el Estado no puede permanecer ajeno”*. En definitiva, *“aún siendo exclusiva la competencia de la Comunidad Autónoma al respecto, pueden existir supuestos especiales o particulares que requieran un planteamiento global de ámbito estatal, a través de intervenciones de asistencia social de alcance supraautonómico”*, acción social ésta que puede así realizarse por el Estado, a fin de *“...garantizar la misma posibilidad de obtención y disfrute (de aquellas medidas de fomento) por sus potenciales destinatarios en todo el territorio nacional...”*; y lograr así la igualdad para todos los beneficiarios últimos de estos programas específicos”.

2.2. Régimen Autonómico de Distribución de Competencias.

Al amparo de este marco competencial la Comunidad Autónoma de Andalucía dictó la Ley 2/1988, de 4 de abril de Servicios Sociales en Andalucía, con el objetivo de instaurar una Sistema Público de Servicios Sociales, previendo en su Título III el reparto

competencial en esta materia, que atribuye a la Junta de Andalucía la titularidad y responsabilidad de este sistema público, otorgándole a tal fin las competencias horizontales necesarias para ello, y a las Diputaciones y Ayuntamientos, por vía de delegación, determinadas competencias de gestión.

A este respecto, cabe señalar que ya con anterioridad a esta ley, por Decreto 49/1986, de 5 de marzo se crean los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía atribuyendo a las Corporaciones Locales la gestión de estos Servicios, sin expresa mención a dato poblacional alguno, que aparece por primera vez referido en la Ley 11/1987, de 26 de diciembre de relaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía con las Diputaciones Provinciales (BOJA nº 108, de 30 de diciembre de 1987), a las que atribuye la coordinación y gestión de los Servicios Sociales Comunitarios en municipios de hasta 20.000 habitantes (art. 42).

Ambas leyes (de Diputaciones de 1987 y de Servicios Sociales de 1988) suponen la plasmación, a nivel legislativo, de las competencias asumidas estatutariamente por la Junta de Andalucía, y cuyo objeto declarado es la creación de un “Sistema Público de Servicios Sociales” en el que se reserva a favor de la Junta de Andalucía las competencias de planificación, coordinación, fijación de prioridades, supervisión y control, etc., así como la aprobación del Plan Regional de Servicios Sociales, marcando las directrices para la coordinación de los distintos presupuestos y actuaciones de las Administraciones Públicas en este sector.

En concreto, la Ley de Servicios Sociales de 1988 asigna, con el carácter de delegadas, las siguientes competencias a las Diputaciones Provinciales (art. 18):

- 1º. *“La gestión de los Centros de Servicios Sociales especializados de ámbito provincial o supramunicipal.*
- 2º. *La coordinación y gestión de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios así como de los Servicios Sociales especializados de ámbito local, en los municipios de hasta 20.000 habitantes.*
- 3º. *La ejecución y gestión de los programas de Servicios Sociales y prestaciones económicas que pudiera encomendarles el Consejo de Gobierno.”*

Correlativamente, también por delegación, asigna a los Municipios (art. 19):

- 1º. *“La gestión de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en los Municipios de más de 20.000 habitantes.*
- 2º. *La gestión de los Centros de Servicios Sociales Especializados en los Municipios de más de 20.000 habitantes.*
- 3º. *La ejecución y gestión de los programas de Servicios Sociales y prestaciones económicas que pudieran encomendarles el Consejo de Gobierno.”*

2.3. Atribución de Competencias en el Régimen Jurídico Local.

La claridad de esta delimitación competencial tiene su contrapunto en la legislación estatal de Régimen Local de 1985 que, con anterioridad a la legislación autonómica, intentaba sin éxito concretar la exigua regulación constitucional a la que no es ajena la ambigüedad del modelo territorial español de los primeros años del periodo postconstitucional y que aún hoy no se encuentra perfectamente definido.

Ello es así por cuanto, a diferencia de la más completa regulación constitucional de las supremas Instituciones del Estado, la configuración concreta de las Corporaciones Locales se difiere al legislador ordinario, abordándose en la Ley de Bases de Régimen Local de 1985, que en su art. 2 intenta preservar la autonomía municipal bajo el concepto de “intereses propios” en los siguientes términos:

- 1º. *“Para la efectividad de la autonomía garantizada constitucionalmente a las entidades locales, la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, reguladoras de los distintos sectores de acción pública, según la distribución competencial de competencias, deberá asegurar a los municipios y provincias el derecho a intervenir en cuantos asuntos afecten directamente al círculo de sus intereses...”*
- 2º. *“Las leyes básicas del Estado previstas constitucionalmente deberán determinar las competencias que ellas mismas atribuyan o que, en todo caso, deban corresponder a los entes locales en las materias que regulen”.*

En el caso de los Servicios Sociales este interés propio, como criterio de determinación de la autonomía o competencia local, encuentra su concreción en el art. 25.2.k) al atribuir a los Ayuntamientos como competencias propias, *“la prestación de los Servicios Sociales y en el art. 36, a las Diputaciones Provinciales, las de coordinación de los servicios municipales entre sí y de los servicios públicos de carácter supramunicipal”*, así como el de los intereses peculiares de la provincia.

En este sentido la vocación municipalista que subyace bajo el modelo del Sistema de Servicios Sociales se ve reforzada en el caso de los Servicios Sociales Comunitarios en razón del carácter comunitario de los mismos, y que ha dado motivo a su reivindicación en el marco del Pacto Local de Andalucía (1999) y en el Pacto por el Bienestar de Andalucía (2003).

En este sentido, la Ley de Servicios Sociales de Andalucía se sitúa a medio camino en la municipalización de los Servicios Sociales Comunitarios por cuanto las competencias, que en la Ley de Bases de Régimen Local se atribuyen como propias, son objeto de “delegación” en esta materia a favor sólo de los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, atribuyendo a las Diputaciones Provinciales, también por vía de delegación, la coordinación y gestión en los municipios de menos de 20.000 habitantes, competencias que ya habían sido objeto de idéntica regulación para estas Entidades en la Ley 11/1987.

No estamos pues ante competencias atribuidas por la Comunidad Autónoma de Andalucía en favor de Provincias y Municipios con el carácter de propias, sino en régimen de delegación de competencias previsto en el art. 4.3 b) del Estatuto de Autonomía de Andalucía

y art. 37.1 de la Ley de Bases de Régimen Local. Y ello, como veremos en los Capítulos siguientes de este Informe, tiene importantes consecuencias de variada índole que repercuten en el funcionamiento de este sistema de protección social.

3. MARCO ORGANIZATIVO

3.1. Consideraciones Previas.

Los términos “servicios sociales comunitarios” o “servicios sociales de atención primaria” son relativamente recientes, teniendo su punto de partida en los planes de asistencia social que desde entidades privadas comenzaron a desarrollarse en España a partir de la década de los años 60.

Son estos precedentes los que retoman las primeras Corporaciones Locales democráticas que surgen tras las primeras elecciones municipales de 1979 a través de aquellas Concejalías específicas de Servicios Sociales que comenzaron a crearse en los primeros años de la década de los 80 y fueron dando una respuesta inicial a las necesidades básicas de las personas: necesidad de información, necesidad de accesibilidad, de alojamiento, etc.

De esta forma, ha sido en el ámbito municipal donde con distintas denominaciones (Servicios Sociales de base, generales o comunitarios) se fueron gestando las primeras estructuras organizativas o servicios de carácter polivalente dirigidos, no sólo a sectores especialmente vulnerables, sino para toda la población, en un primer nivel de proximidad al ciudadano, ofreciéndole información y detectando sus necesidades sociales, así como atendiendo sus inmediatas y primeras demandas.

Puede afirmarse que, en el ámbito de Andalucía, los Servicios Sociales Comunitarios toman carta de naturaleza con la creación de los mismos en virtud del Decreto 49/1986, de 5 de marzo, que más tarde tiene su reconocimiento legal en la Ley de Servicios Sociales de Andalucía de 1988 y su plasmación y desarrollo en el Plan Concertado de la Administración Estatal, Autonómica y Local del mismo año sobre Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales, alcanzando su consolidación a través del Decreto 11/1992, de 28 de enero.

3.2. Ámbito Estatal.

En lo que se refiere a la Administración del Estado las competencias en materia de Acción Social o Servicios Sociales se han venido residenciando en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través de un Centro Directivo con competencias en diversas áreas sectoriales como es la actual Dirección General de Servicios Sociales y Dependencias (en sustitución de la anterior Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia) en virtud de lo establecido en el Real Decreto 1600/2004, de 2 de julio (BOE nº 106, de 3 de julio de 2004).

No es casual que en el año 1988, (año de establecimiento del Plan Concertado) se creara el Ministerio de Asuntos Sociales, cuya estructura fue aprobada por Real Decreto

791/1988, de 20 de julio (BOE nº 176, de 23 de julio de 1988), creación que supuso el poder contar a nivel estatal con un órgano superior de planificación, que dio un importante impulso a la implantación y desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios aún sin haberse concluido entonces las transferencias de competencias a las Comunidades Autónomas.

3.3. Ámbito Autonómico.

En lo que respecta a la Junta de Andalucía, con independencia de que los Servicios Sociales Comunitarios tienen su punto de partida en el periodo 1986-1988 con la creación y normación de este instrumento, no es hasta la reestructuración operada por Decreto del Presidente 148/1994, de 2 de agosto por la que se refunden las Consejerías de Trabajo y Asuntos Sociales (BOJA nº 121, de 3 de agosto de 1994), cuando en el Decreto de estructura orgánica 154/1994, de 10 de agosto de la nueva Consejería, se crea la Dirección General de Acción e Inserción Social a la que se atribuye específicamente el desarrollo y seguimiento de la red de atención y equipamiento de los Servicios Sociales Comunitarios (art. 9), adscripción competencial que se continúa posteriormente por Decreto 396/1996, de 2 de agosto (BOJA nº 90, de 6 de agosto de 1996), por el que se crea la Consejería de Asuntos Sociales, en idéntico Centro Directivo, hasta la actual denominación de Dirección General para la Inclusión Social en el vigente Decreto 205/2004, de 11 de mayo, por el que se crea la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (BOJA nº 94, de 4 de mayo de 2004).

Anteriormente, durante el periodo de traspasos de competencias en materia de servicios y asistencia social iniciado por Real Decreto 251/1982, de 15 de enero, seguido del Real Decreto 1752/1984, de 1 de agosto de traspaso del Instituto Nacional de Servicios Sociales (BOE nº 237, de 3 de octubre de 1984), se llevó a cabo la creación de una Dirección General de Servicios Sociales que a lo largo del periodo 1982-1994 estuvo adscrita a diversos Departamentos (Consejería de Trabajo y Seguridad Social en 1982; Administración de los Servicios Sociales de Andalucía de la Seguridad Social (ASERSASS) en 1984; Trabajo y Bienestar en 1986, Consejería de Salud y Servicios Sociales y Consejería de Asuntos Sociales en 1990), atribuyéndose genéricamente a este Centro Directivo las competencias en esta materia, compartidas con el Instituto Andaluz de Servicios Sociales (IASS) durante los años 1988 a 1992.

Hoy, el ejercicio de las competencias en materia de Servicios Sociales en Andalucía se atribuyen a la Administración Autonómica, en lo que se refiere a la planificación y coordinación general (art. 17 de la Ley de Servicios Sociales de 1988), competencias residenciadas en la actual Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, a la que se atribuye la planificación, coordinación, seguimiento y evaluación de los Servicios Sociales y, en concreto, a la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión “*el desarrollo y seguimiento de los Servicios Sociales Comunitarios*” (art. 9 del Decreto 205/2004).

A nivel de los Servicios Centrales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión se estructura en una Oficina de Planificación y Gestión y cinco Servicios en la forma siguiente:

- Oficina de Planificación y Gestión.
- Servicio de Movimientos Migratorios.

- Servicio de Acción Comunitaria y Programas de Inserción.
- Servicio de Barriadas.
- Servicio de Voluntariado Social.
- Secretaría para la Comunidad Gitana.

Las funciones directamente relacionadas con los Servicios Sociales Comunitarios se desarrollan por las siguientes Unidades:

- La Oficina de Planificación y Gestión, a la que corresponden las siguientes funciones y competencias:
 - Planificación jurídica, administrativa y presupuestaria de los Programas asignados a la Dirección General.
 - Gestión y seguimiento contable y de ejecución presupuestaria de los Programas asignados a la Dirección General en su gestión en Servicios Centrales y órganos periféricos.
 - Control y coordinación del Programa de Solidaridad de los Andaluces.
 - Gestión de la autorización previa y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales vinculados a su competencia, como los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, Centros de Marginados sin hogar, Centros de Servicios Polivalentes y Centros de Atención a Trabajadores Temporeros.
 - Registro de Centros y Servicios en el ámbito de la Dirección General.
 - Realización de la Memoria de Actividades de la Dirección General.
- El Servicio de Acción Comunitaria y Programas de Inserción, al que le corresponde:
 - Planificación, coordinación y evaluación de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía y de las prestaciones básicas del Plan Concertado.
 - Gestión de las convocatorias de ayudas a colectivos con necesidades especiales.
 - Coordinación y promoción de la formación para los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios.
 - Coordinación del Programa de Atención Social en Juzgados y Audiencias.
 - Gestión y financiación del Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales.

A la diversidad de modalidades de gestión existentes en las Áreas de Bienestar Social de Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos, como ahora veremos, tampoco ha sido ajena la propia Junta de Andalucía, que a través de la Fundación Andaluza de Servicios

Sociales adscrita a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, viene gestionando determinadas prestaciones básicas de carácter comunitario como es el Servicio de Teleasistencia como modalidad del Servicio de Ayuda a Domicilio.

Esta circunstancia de la gestión directa de prestaciones básicas de Servicios Sociales por parte de dispositivos públicos adscritos a la Junta de Andalucía, unida a la falta de desarrollo y materialización de las previsiones de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía en materia de delegación de las competencias de gestión de los Servicios Sociales Comunitarios en Diputaciones y Ayuntamientos, hace necesario un urgente replanteamiento de estos aspectos a fin de acordar un sistema operativo y racional de atribución de las competencias y de los medios correspondientes para la prestación de estos Servicios, en el marco del proceso de ordenación del Sistema Público de Servicios Sociales.

3.4. Ámbito Provincial y Local.

A nivel provincial, a los Servicios de Acción e Inserción Social de las Delegaciones Provinciales de la Consejería les corresponden la gestión del Programa de Solidaridad de los Andaluces, así como la promoción de las acciones de coordinación y apoyo a los Servicios Sociales Comunitarios.

En lo que se refiere a las Diputaciones Provinciales, el marco orgánico a través del cual se instrumentan las competencias de Servicios Sociales Comunitarios sobre los municipios con población inferior a los 20.000 habitantes se realiza a través de una dual organización administrativa. Esta estructura, en unos casos, gira a través de un Área de Bienestar Social del que dependen determinados Servicios, entre ellos un Servicio de Acción Social o Servicios Sociales sobre el que recae la competencia de coordinación y gestión de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios y de los programas con ellos relacionados en el marco de los Convenios suscritos con los correspondientes municipios. En otros casos, se articula a través de un Patronato Provincial de Servicios Sociales (casos de Córdoba y Jaén) al que se atribuye la gestión de este Área a través de una estructura Gerencial y de un Consejo u órgano rector, en cuya composición encontramos miembros de la propia Diputación Provincial, y representación de los Ayuntamientos y de la Junta de Andalucía (Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social).

Descentralizada y estrechamente vinculada al nivel Gerencial se estructuran las Unidades de Trabajo Social (UTS) a su vez agrupadas en Zonas de Trabajo Social (ZTS), existiendo, al menos en el caso de las provincias de Córdoba y Sevilla, un nivel intermedio en esta estructura con la figura de un Responsable Técnico Territorial con funciones de coordinación de varias Zonas de Trabajo Social con un ámbito territorial intermedio entre el nivel provincial y el de zona-municipio.

No son excepcionales los casos de municipios de menos de 20.000 habitantes en que los propios Ayuntamientos han creado a su vez Patronatos Municipales de Servicios Sociales que desarrollan las distintas prestaciones básicas de Servicios Sociales Comunitarios en colaboración y coordinación con las Áreas de Bienestar Social de las Diputaciones Provinciales o, en su caso, con los Patronatos Provinciales dependientes de éstas (como por ejemplo el Ayuntamiento de La Carlota).

Descendiendo al ámbito Municipal, en los casos de Ayuntamientos de capitales de provincia y resto de poblaciones de más de 20.000 habitantes, junto a una estructura administrativa que gira bajo las Concejalías o Delegaciones de Servicios Sociales o Bienestar Social nos encontramos con diversas modalidades organizativas como son los Patronatos (por ejemplo Ayuntamiento de Vélez-Málaga), Fundaciones (por ejemplo Ayuntamiento de San Fernando) e Institutos de Bienestar Social (por ejemplo Ayuntamiento de Mairena del Aljarafe).

Como órganos consultivos adscritos a las Áreas de Bienestar Social de las Diputaciones Provinciales o a las Concejalías o Delegaciones Municipales de Bienestar Social existen Consejos Provinciales o Municipales de Servicios Sociales con competencia de asesoramiento y coordinación en esta materia.

IV.- CONFIGURACIÓN Y FASES DEL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.

1. ANTECEDENTES.

Las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios, tal y como hoy las entendemos dirigidas a la generalidad de la ciudadanía, tienen su precedente más cercano en la acción social que se llevó a cabo en la sociedad española de finales de los 50 y década de los 60 como consecuencia del éxodo rural hacia las grandes ciudades tras la implantación del Plan de Estabilización de 1959 y, más tarde, con los Planes de Desarrollo de 1964, que abocaron a estas ciudades a planificar y desarrollar nuevos servicios para atender las nuevas demandas que se planteaban por estos colectivos.

Quizás, el primer antecedente pueda encontrarse en el Plan Nacional de Asistencia y Beneficencia o Plan Comunidad Cristiana de Bienes (1961 – 1964) llevado a cabo por Cáritas Española por encargo de la Conferencia de Metropolitanos –predecesora de la actual Conferencia Episcopal Española-, documento en el que se reflejaba la necesidad de llevar a cabo una acción social comunitaria a la vez que suponía una crítica a los Planes de Desarrollo por cuanto estos obviaban los aspectos sociales que su ejecución conllevaban.

Dicho Plan proponía canalizar la acción social en las zonas deprimidas a través de los “Centros Sociales” ubicados en los suburbios que se ofrecían como centros impulsores de la comunidad local con proximidad a éstos y prestando distintos servicios en un mismo local con personal capacitado a su frente, creándose los primeros Centros Sociales en 1959.

Estos centros que se calificaban como “Servicios Sociales de Comunidad” adoptaban una tipología y denominación en función de la finalidad en relación al colectivo al que se dirigía: Escuelas-hogar para jóvenes, Guarderías/Casas de infancia, Economatos y Cooperativas de Consumo, etc.

Dicha acción social, cuyo trasfondo lo constituía la práctica de la caridad cristiana (*“El Plan está al servicio de la acción caritativa de la Iglesia, de las Comunidades cristianas diocesanas y su Jerarquía”*), recababa la colaboración de la sociedad civil, así como de entidades privadas (Cajas de Ahorro, Montepíos, etc).

Paralelamente a esta acción social caritativa “de base”, los servicios sociales del Estado (especialmente de la Seguridad Social), Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos, centraban su acción social a través de establecimientos residenciales para grupos o colectivos concretos (mayores, personas con discapacidad, infancia desamparada, etc.).

Tras la configuración de España como un Estado Social y Democrático de Derecho en 1978 y la llegada de las primeras elecciones municipales de 1979, comienza a tomar forma la necesidad de articular unos “Centros Sociales” desde la responsabilidad pública y a este empeño se suman las emergentes Concejalías de Servicios Sociales que inician esta andadura paralelamente al inicio del proceso de descentralización administrativa que supone el surgimiento de una nueva Administración como es la Autónoma, que asume en un largo proceso de transferencias la competencia del Estado en esta materia, y que tiene su culminación en la aprobación de las leyes autonómicas de Servicios Sociales y en el Plan

Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales Locales de 1988, en el que, como hemos visto, se plasma el compromiso de las tres Administraciones territoriales para la implantación de una Red de Servicios Sociales Municipales que garantizara las mismas.

Tras las correspondientes transferencias de competencias del Estado a la Comunidad Autónoma de Andalucía, ya detalladas anteriormente, el Gobierno Andaluz se marca como objetivos fundamentales en esta materia:

- *“Dar contenido al mandato constitucional de configurar el Estado con el carácter Social que este preconiza, superando el anterior basado en la beneficencia y asistencialismo.*
- *Integrar los distintos sectores sociales que confluyen en esta materia bajo la dirección de la Administración Autonómica.*
- *Establecer un Sistema Público de Servicios Sociales con reparto de competencias en los distintos niveles administrativos.*
- *Mejorar, el nivel de Bienestar Social de todos los andaluces”.*

La consecución de estos objetivos chocó desde un primer momento con las dificultades derivadas, en primer lugar, del bajo nivel de protección social en el que se encontraba la sociedad andaluza (muy por debajo de la media española y ésta a su vez de la media europea), así como en el desigual nivel de las estructuras y dispositivos públicos y la fragmentación y distintos niveles de desarrollo de los recursos transferidos (con extremos de áreas ya consolidadas –mayores, personas con discapacidad- y otras sin ningún nivel – inmigración, drogas, etc.-).

La propia Exposición de Motivos de la Ley andaluza de Servicios Sociales de 1988 resalta los factores negativos que inciden en esta situación tras las transferencias de competencias de la primera mitad de la década de los 80, destacando *“la dispersión legislativa existente, la multiplicidad de órganos gestores y su distinto carácter, la diversidad de su régimen de financiación e incluso, la propia imprecisión legal de los términos usados en materia de servicios sociales. Estas son, entre otras, circunstancias que configuran en el momento presente un sistema de servicios sociales que demanda de los poderes públicos una acción que los regule, organice, planifique y, en suma, los haga más eficaces”.*

A lo anterior hay que añadir que el contexto en el que se ha de desenvolver la creación de un Sistema de Servicios Sociales, como último de los subsistemas de protección social que se crean, y en el marco de la crisis del Estado de Bienestar en que se encuentra inmerso el mundo occidental desarrollado, con estrategias de contención del gasto público y de reducción, en general, de las políticas sociales, que condiciona, ya desde su origen, el desarrollo de este Sistema Público.

2. CONFIGURACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN EL SISTEMA ANDALUZ DE SERVICIOS SOCIALES.

En estas circunstancias, la Ley de Servicios Sociales de Andalucía dota a esta Comunidad Autónoma del instrumento necesario para articular el establecimiento de un Sistema Público de Servicios Sociales que permita dar cumplimiento a las previsiones constitucionales en materia social y garantizar el ejercicio de los derechos de contenido económico y social que en la misma se reconocen.

En este sentido, la Ley andaluza no presenta grandes novedades respecto del elenco de leyes autonómicas homólogas, articulando la cobertura de situaciones de necesidad de los ciudadanos y la promoción de su bienestar a través de un sistema público en el que se integran las políticas, medidas, prestaciones y servicios que configuran los Servicios Sociales en su dimensión de sistema de protección social.

Dentro de este contexto, como ya hemos visto, los Servicios Sociales Comunitarios se configuran como el nivel básico o primario de atención de este Sistema Público y, desde esta perspectiva, participa también de las características comunes que presentan estos dispositivos, en estos sistemas de protección social, en cuanto primer nivel de respuesta a las demandas y necesidades de personas y colectivos.

A partir de la regulación legal y del desarrollo reglamentario que han tenido los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, podemos considerar que este dispositivo de atención social queda configurado en torno a las siguientes características básicas:

- Universalidad, en tanto se conciben como un nivel primario de atención y, en su caso, de derivación a otros servicios especializados o sistemas de protección social.
- Descentralización de la gestión, pues tienen la vocación de implantarse y desarrollarse en los ámbitos territoriales más próximos a los ciudadanos.
- Globalidad, ya que pretenden actuar, tanto con carácter preventivo (sobre las causas que motivan las situaciones de necesidad), como paliativo (dando respuesta a situaciones de necesidad concretas y urgentes).
- Polivalencia, al establecer un conjunto de medidas que tienen por destinatarios tanto a personas individualizadas como a colectivos o la propia comunidad.
- Integralidad, en cuanto promueven actuaciones integradoras en un determinado ámbito territorial, coordinando los distintos instrumentos de protección y promoción social necesarios.
- Participación ciudadana, implicando a la comunidad en la resolución de sus problemas.

3. FASES DE DESARROLLO.

En este marco, y desde un primer momento, se ha venido desarrollando una intensa actividad, normativa y administrativa, que ha pretendido ir construyendo el armazón del Sistema Público de Servicios Sociales que se fija como objetivo esta Comunidad Autónoma con la aprobación de su Ley de Servicios Sociales.

Para comentar más pormenorizadamente los aspectos esenciales de este proceso, vamos a sistematizarlos en las tres fases en que suelen identificarse el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía: implantación, desarrollo y consolidación.

3.1. Primera Fase: Implantación

Paralelamente a las transferencias anteriormente citadas, ya en los primeros años de la década de los 80, el Gobierno andaluz, y en base a las iniciativas y experiencias desarrolladas por las primeras Corporaciones Locales democráticas, constata la necesidad de crear una red de Servicios Sociales de base o básicos que sirvan de pilar y primer nivel del Sistema, diseñándose éstos como pieza clave para la promoción de los recursos sociales. Esta aspiración se materializa en la creación de los Servicios Sociales Comunitarios por Decreto 49/1986, de 5 de Marzo, norma cuyo preámbulo ya adelanta que su finalidad es hacer posible el principio de cercanía a los ciudadanos, la normalización y la participación e información de los usuarios, definiéndolos como el “*núcleo fundamental de prestación de los servicios sociales*”.

Sin embargo, la carta de naturaleza legal y aseguramiento de su financiación viene dado dos años después con la Ley andaluza de Servicios Sociales y el Plan Concertado para el desarrollo de las prestaciones básicas de Servicios Sociales de las Corporaciones Locales, respectivamente, ambas de 1988, instrumentos que posibilitan las fase de implantación y desarrollo de los mismos.

Por un lado, la Ley de Servicios Sociales dispone, como ya hemos visto, que los Servicios Sociales Comunitarios constituyen la estructura básica del Sistema cuyo fin es el logro de unas mejores condiciones de vida para el desarrollo de los individuos y de los grupos que lo integran, mediante una atención integral y polivalente, cuya naturaleza y prestaciones se establecen más tarde por Decreto 11/1992, de 28 de Enero.

Por otro lado, el Plan Concertado se erige como el gran logro de concertación, hasta entonces sin precedentes, entre las tres Administraciones territoriales (Central, Autonómica y Local) y cuyo propósito no es sino ofrecer unos Servicios Sociales básicos a través de una red de equipamientos que quedaría constituida por Centros de Servicios Sociales, Albergues y Centros de Acogida.

Es pues el Plan Concertado la puesta en práctica de lo fijado por la Ley de Servicios Sociales y el Decreto de Servicios Sociales Comunitarios cuya materialización se articula a través de los Convenios-Programas entre el Ministerio de Asuntos Sociales y las Comunidades Autónomas en el que las Administraciones firmantes asumen, como después desarrollaremos, una serie de compromisos en materia de cofinanciación, gestión, información y asistencia técnica.

Este Plan Concertado comienza su andadura en Andalucía en 1989 de la mano del Mapa de Servicios Sociales Comunitarios realizado en el mismo año en colaboración con las Corporaciones Locales en el que se establece la zonificación de estos dispositivos con un total de 188 Zonas de Trabajo Social y 657 Unidades de Trabajo Social.

Desde el comienzo de la implantación del Plan Concertado y a partir de los años siguientes, se plantea la necesidad de establecer un Catálogo de Prestaciones que determine su contenido y límites, catálogo que coincide con los objetivos básicos del Plan y que más tarde es materializado en el ámbito de Andalucía por el Decreto 11/1992, de 28 de enero, en el que se establecen las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios.

Para visualizar la rápida extensión de los Servicios Sociales Comunitarios a los municipios de la geografía andaluza, hemos elaborado el Cuadro nº 1 sobre la base de las Memorias del Plan Concertado del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales .

Cuadro nº 1

EVOLUCIÓN DE LOS MUNICIPIOS Y POBLACIÓN INCLUIDOS EN EL PLAN CONCERTADO								
	1989				2002			
	MUNICIPIOS	%	POBLACIÓN	%	MUNICIPIOS	%	POBLACIÓN	%
ANDALUCÍA	359	46	4.176.358	58	769	100	7.403.968	100
ESPAÑA	2.825	35	10.407.188	42	6.568	87	37.565.584	98

Fuente: Memorias del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales.

Este Cuadro nos permite deducir como la andadura del Plan Concertado comienza en el año 1989 con 2.825 municipios (35% de un total de 8.054) beneficiarios de la colaboración estatal y autonómica, Plan que cuatro años más tarde abarca a 5.982 municipios (79%) según datos de la Memoria de 1991. Diez años después, el número de municipios incluidos en el Plan Concertado es de 6.536 (86% del total y con una cobertura poblacional del 97%). Los últimos datos que nos ofrece la Memoria del Plan Concertado del 2003 nos da un total de 6.568 municipios (87% y una cobertura poblacional del 98%).

Por lo que se refiere a Andalucía, la evolución se presenta más positiva, partiendo de un 46% de los municipios andaluces que se incorporaron al Plan Concertado desde su inicio en 1989, extendiéndose en los primeros años de la década de los noventa al 100% de los municipios de esta Comunidad Autónoma.

Paralelamente a la elaboración del Mapa de Servicios Sociales se elabora un Plan de Dotación de medios humanos, técnicos y materiales necesarios para dar soporte a estos dispositivos y a las prestaciones básicas que deben garantizar.

En cuanto al alcance de los medios, si en la Memoria de 1991 de dicho Plan se da el dato de 744 Centros de Servicios Sociales (con 12 Albergues y 21 centros de Acogida), con un total de 11.017 trabajadores que se convierten, diez años después, en 1.174 Centros de Servicios Sociales (con 15 Albergues y 21 Centros de Acogida) con un total de 23.558 trabajadores (14.371 contratados con cargo a los programas y 9.187 plantilla de la estructura de los Centros).

Estos datos numéricos referidos al periodo 1988-2000 evidencian junto a otros ratios que serán objeto de estudio en otros apartados de este informe (financiación, trabajadores, usuarios, etc.), la constante evolución de los recursos materiales, humanos y financieros puestos a disposición de la implantación y desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios.

Destacar que durante este periodo, en el que las relaciones de la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales se limitaba a las ocho Diputaciones Provinciales y a los nueve Ayuntamientos con mayor población (capitales de provincias y Jerez de la Frontera).

3.2. Segunda Fase: Desarrollo

Esta segunda fase, que se desarrolla a lo largo de la década de los 90, tiene como eje vertebrador el Plan de Servicios Sociales de Andalucía 1993-1996, periodo en el que también se acomete el desarrollo de las prestaciones básicas por Decreto 11/1992, así como el establecimiento de unas estructuras centrales en la Consejería de Asuntos Sociales (creadas en 1990) para el seguimiento de los Servicios Sociales Comunitarios.

En lo que se refiere al Plan de Servicios Sociales, hay que señalar que aunque el Plan supone un paso adelante en la estructuración de los Servicios Sociales, por cuanto si bien respeta los dos niveles de intervención señalados por la Ley de Servicios Sociales (Comunitario y Especializado) articula el desarrollo del mismo en función de “áreas” de actuación coincidentes con las de los destinatarios de las intervenciones de carácter comunitario establecidos en las normas de cooperación con Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones.

Esta cuestión es especialmente importante ya que la existencia de prestaciones básicas en recursos especializados (Centros de Información Juvenil, Centros de Información de la Mujer, Servicios de Información del sector asociativo, así como recursos de carácter comunitario vinculados a distintos sectores sociales) plantea ya desde aquí la cuestión sobre la necesidad de integrar todos estos recursos en la red pública de Servicios Sociales Comunitarios.

En esta fase adquiere un especial protagonismo el desarrollo de los Servicios Sociales Especializados en los que el Plan de Servicios Sociales concentraba sus esfuerzos ante el convencimiento de que un adecuado funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios venía condicionado por un correcto funcionamiento de los Servicios Sociales Especializados.

Referencia paradigmática de esta fase la tenemos en el Plan de Ordenación de la Red de Centros de Servicios Sociales Especializados de atención a Personas con Discapacidad Psíquica llevado a cabo en los años 1992 y 1993 a través de un trabajo de campo elaborado entre el Instituto Andaluz de Servicios Sociales (IASS) y la Federación Andaluza de Asociaciones Pro Deficientes Mentales (FADME) que concluía con un Plan de Viabilidad de dichos Centros.

Por otro lado, durante este periodo no sólo se definen las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios a través del Decreto 11/1992, de 28 de enero, (Orden de 22 de octubre de 1996 y Orden de 13 de abril de 1998, respectivamente) sino que se amplía la suscripción de Convenios con los Ayuntamientos con población superior a los 20.000 habitantes (además de las 8 Diputaciones, 8 Ayuntamientos de capitales y Jerez de la Frontera, ya existentes en la fase anterior) como también se aborda la regulación de la autorización, registro, acreditación e inspección de los Servicios Sociales (Decreto 87/1996, de 20 de febrero) y de las condiciones materiales y funcionales (Orden de 29 de febrero de 1996) y de acreditación de los mismos (Orden de 1 de julio de 1997).

Por otro lado, junto a las “clásicas” prestaciones básicas establecidas en el Decreto 11/1992, a partir de 1994 las Órdenes reguladoras de la Cooperación con Ayuntamientos y Diputaciones, añaden otras intervenciones a las que se catalogan como comunitarias a pesar de estar dirigidas tanto a sectores de población concretas (comunidad gitana, emigrantes temporeros, reclusos en libertad provisional, etc.) como a aspectos parciales de las mismas (promoción, prevención, atención, etc.), situándose así a medio camino entre las intervenciones comunitarias (clásicas) y las estrictamente especializadas.

En materia de financiación, a partir de 1993 se aplica el sistema previsto en el Decreto 11/1992, a que nos referíamos anteriormente, si bien ampliándose con los Ayuntamientos de mas de 20.000 habitantes que solicitaran la suscripción de los correspondientes convenios, aprobándose en los ejercicios siguientes las órdenes reguladoras de esta Colaboración, cuyos destinatarios son dichos Ayuntamientos, a excepción de los acogidos a la disposición adicional citada que, conjuntamente con las Diputaciones Provinciales, optaron por la suscripción de convenios, respetándoseles en este caso el régimen de financiación previsto en dicha disposición adicional.

El desarrollo paulatino de ambas estructuras (comunitarias y especializadas) plantea la cuestión de la integración y racionalización a estos dispositivos no sólo a través de la articulación entre ambos niveles de intervención sino también la necesidad de coordinarlos con los restantes sistemas de protección.

Por último, destacar que en esta fase se produce un primer intento de reforzar la estructura autonómica de apoyo al desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios en orden a dotarse de una estructura central y periférica específica en orden a su seguimiento que recaerá en la Dirección General de Acción e Inserción Social (hoy Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión).

3.3. Tercera Fase: Consolidación

En esta fase, que nos sitúa ya en el nuevo milenio, encontramos el nuevo modelo de financiación de las Comunidades Autónomas 2000-2006 y el Decreto 203/2002, de 16 de julio, sobre financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía que, junto al Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales 2000-2006 y al Plan de Inclusión Social 2003-2006, constituyen la mejor expresión de estabilidad y consolidación de los mismos.

En este contexto, la consolidación de los Servicios Sociales en general, y de los Servicios Sociales Comunitarios en particular, aparece asumida en todos los niveles afectados. Tras los esfuerzos desarrollados en las etapas anteriores, y esa realidad conseguida pasa a ser el punto de partida para nuevos avances, planteándose propuestas de futuro que a partir de la situación alcanzada, profundizan en el análisis y reconsideración del actual sistema desde todos los estamentos implicados en el desarrollo de este nivel básico del Sistema Público de Servicios Sociales en Andalucía.

En este sentido, ya desde la segunda mitad de los 90 se inician los primeros estudios y análisis sobre el Pacto Local en Andalucía a iniciativa de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias (FAMP), favorablemente acogido en un primer momento por la Junta de Andalucía, consciente de la necesidad de profundizar en la autonomía local, resultado de lo cual ha sido el documento-propuesta para el desarrollo del Pacto Local Andaluz elaborado por la Consejería de Gobernación en el que se recogen tanto las propuestas de descentralización planteadas por la Junta de Andalucía a partir del proceso negociador llevado a cabo con la FAMP, como el desarrollo legislativo y reglamentario realizado por las distintas Consejerías de forma paralela a dicho proceso.

Entre las propuestas de la Junta de Andalucía para desarrollar dicho Pacto se encuentra el “Proyecto de Plan Concertado Andaluz para la cofinanciación de los Servicios Sociales Comunitarios”, elaborado por la Consejería de Asuntos Sociales, entre los que se incluye la delegación de competencias a favor de las Corporaciones Locales, así como el compromiso de regulación de la financiación de los mismos conforme a criterios objetivos de distribución (aspecto este último incorporado por Decreto 203/2002 de financiación de los Servicios Sociales Comunitarios)

La FAMP viene planteando la necesidad de consolidar el nivel básico de prestaciones sociales básicas del Sistema Público de Protección Social, y así en el documento “10 argumentos para la defensa del derecho de los Servicios Sociales para todos” aprobado por su Comisión Ejecutiva el 8 de mayo de 2003, se contempla que para lograr la universalización de los derechos sociales y la consolidación del Sistema “*es necesario superar la actual fórmula de financiación y propugnamos un marco normativo, de ámbito estatal, que garantice el acceso a las prestaciones básicas a todos ... y que establezca una financiación estable al Sistema. En tanto se logra este objetivo, propugnamos que el Plan Concertado debe cumplirse, mejorarse y ampliarse como garantía de financiación y desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales*”.

Igualmente, se propugna la necesidad de impulsar una Ley de Ordenación del Sistema que concrete un Plan de dotaciones presupuestarias e inversiones plurianuales.

En el mismo documento, tras reiterar los principios rectores del Sistema (consideración del derecho y del sistema, universalidad, responsabilidad pública, participación, coordinación y planificación) concibe la “proximidad” como un valor en los Servicios Sociales y por tanto la necesidad de descentralización de estos recursos en el ámbito local.

Pero, quizás, la mejor expresión de una propuesta de futuro para la consolidación del Sistema la encontramos en el documento “Pacto por el Bienestar Social desde Andalucía

(2003)”, que en relación a los Servicios Sociales Comunitarios y su consolidación (apdo. 12.2.1), considera necesario:

- *“Potenciar la dimensión social de los Servicios Sociales Comunitarios mediante la concreción de su misión y objetivos, las prestaciones que garantiza y la coordinación con otras áreas del Bienestar Social.*
- *Desarrollo del Plan de construcción de Centros de Servicios Sociales Comunitarios y de carácter polivalente.*
- *Establecimiento de una Mapa de Servicios Sociales en Andalucía, tanto en Zonas como Unidades de Trabajo Social.”*

Sin embargo, no encontramos en las distintas propuestas autonómicas, en contraposición a las locales, concreción alguna en relación a la cuestión esencial de descentralización/municipalización de los Servicios Sociales Comunitarios que desde distintas instancias se propugna como una segunda fase de distribución de competencias en esta materia, y que en este caso debería conducir a que por las Comunidades Autónomas se cedan estas competencias a favor de los entes locales, descentralización que por otra parte es uno de los principios inspiradores de la Ley andaluza de Servicios Sociales y que todavía sigue sin haberse cumplido en sus previsiones a este respecto.

Pero esta voluntad legislativa no se corresponde exactamente con la realidad de los Servicios Sociales Comunitarios y prueba de ello es que aún hoy, casi veinte años después de su creación, el soporte de las relaciones Junta de Andalucía-Corporaciones Locales sigue sustentado en la figura de los Convenios a que se refieren las Órdenes anuales de cooperación entre ambos entes territoriales, aunque justo es reconocer que con el Decreto 203/2002 sobre financiación se da un paso adelante al posibilitar transferencias presupuestarias estables al margen de dichos convenios.

Hasta tanto se aborden los cambios oportunos en esta materia, los actuales Servicios Sociales Comunitarios se nos siguen presentando como un modelo híbrido en el que coexisten una connotación autonómica como estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales, con otra municipal como instrumento de la acción social local, y cuyas relaciones siguen sin estar claramente delimitadas, articulándose en la forma establecida en los respectivos Convenios a través del desglose de los distintos niveles de intervención en este ámbito.

V.- INCIDENCIA EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE LOS ASPECTOS CONFIGURADORES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN ANDALUCÍA.

1. INTRODUCCIÓN.

Ya hemos visto como la Ley de Servicios Sociales de Andalucía ordena la protección social en esta materia a través de un Sistema Público que posibilite alcanzar los fines que se propone lograr de pleno desarrollo de las personas y grupos en que éstas se integran (art. 1º).

Con este objeto, tras establecer los principios generales a que se someterá el funcionamiento de este sistema de protección social (art. 2º), determina su estructura (art. 3º) considerando como nivel básico de la misma a los Servicios Sociales Comunitarios.

Es por ello que los Servicios Sociales Comunitarios, como parte integrante del Sistema Público de Servicios Sociales, participan de las notas y características fundamentales que configuran este sistema de protección social y que, consiguientemente, han de delimitar su posterior desarrollo y funcionamiento.

Nos vamos a referir, por tanto, en este Capítulo, a aquellos aspectos básicos a los que la Ley andaluza de Servicios Sociales sujeta la ordenación de este Sistema Público, y que marcan las pautas de su funcionamiento sistematizado.

Así, antes de abordar la situación concreta de algunos de estos aspectos en el funcionamiento actual de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, que trataremos en otros apartados, vamos a aproximarnos, con carácter general, a su marco de referencia en el Sistema Público de Servicios Sociales.

Partiendo de la regulación de la Ley andaluza de Servicios Sociales, nos vamos a referir a varios de estos aspectos configuradores del funcionamiento de este Sistema Público, como son: la planificación y evaluación (art. 15º), la coordinación (art. 1º y Título III), la participación (Capítulo II del Título IV) y los usuarios (art. 3º). Otros, como la distribución competencial (Título III), la financiación (Título V) y la ordenación territorial (art. 9º) serán objeto de desarrollo en otros Capítulos del presente Informe.

2. PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN.

2.1. Consideraciones Generales.

Los Servicios Sociales han sido tradicionalmente un ámbito en el que la intervención de los poderes públicos ha tenido una clara tendencia a planificar los distintos programas y actuaciones a través de instrumentos en los que se integran y ordenan los distintos recursos (materiales, humanos y financieros) fijando los objetivos y mecanismos de seguimiento y evaluación respecto de un periodo de tiempo determinado.

En este sentido la propia Junta de Andalucía viene dotándose de estos instrumentos y así podemos señalar, además del Plan General de Servicios Sociales de 1993-1996, el Plan Integral de Atención a la Infancia (2003 – 2007), el Plan Integral para las personas con Discapacidad (2003-2006), el Plan Integral de Salud Mental (2003-2006), el Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2002-2007), Plan Andaluz de Servicios Sociales para Alzheimer (2003-2006), I Plan Integral de Juventud (2005-2009), Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas de 2002, Plan de Acción del Gobierno Andaluz contra la violencia hacia las mujeres (2001-2004) etc. Estos planes, tras su aprobación por el Gobierno Autonómico son objeto de ulterior ratificación por el Parlamento de Andalucía, dando así cumplimiento a la previsión legal establecida en el art. 17.1 de la Ley de Servicios Sociales de 1988 que atribuye a la Administración Autonómica la competencia de planificación general de los Servicios Sociales y en concreto a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social la planificación, coordinación, seguimiento y evaluación de los Servicios Sociales de Andalucía (art. 1.2 del Decreto 205/2004, de 11 de mayo).

Por último, en esta línea, inserto en el proceso de la Segunda Modernización de Andalucía impulsado por el Gobierno Andaluz, se pretende crear un espacio de reflexión y cooperación entre todos los agentes implicados en el Bienestar Social, a lo que responde el documento “Pacto por el Bienestar Social desde Andalucía”, que procura integrar todas las acciones que desde la Junta de Andalucía se llevan a cabo en orden a, entre otros objetivos, lograr la consolidación del Sistema de Servicios Sociales como cuarto pilar del Sistema de Protección Social y más concretamente el fortalecimiento de los Servicios Sociales Comunitarios (línea programática 2.2.2.3. del mismo).

En este Pacto se propugna el impulso de las Políticas integrales, generales o sectoriales, implicando a todos los Departamentos autonómicos, así como a otras Administraciones y entidades públicas y privadas, coordinando los Servicios Sociales con otros servicios públicos (Salud, Empleo, Educación ...) a través de los correspondientes protocolos e incrementando las medidas a favor de la accesibilidad a estos recursos.

2.2. Planificación de ámbito Estatal.

2.2.1. Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales.

En lo que se refiere a los Servicios Sociales Comunitarios, éstos surgen precisamente en el seno de un documento de planificación, como es el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales, iniciado en 1988 a través de Convenios suscritos entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y las distintas Comunidades y Ciudades Autónomas (con excepción del País Vasco y Navarra) que son objeto de renovación anual.

Ha sido, pues, este Plan Concertado, iniciado en 1988, el documento de planificación por excelencia en esta materia que ha permitido el desarrollo y la consolidación de la red básica de los Servicios Sociales de atención primaria, desde la perspectiva metodológica y técnica de la concertación y la cooperación entre la Administración Central, Autonómica y Local.

Con esta fórmula novedosa (y desgraciadamente inhabitual en el ámbito público), el Plan Concertado sienta las bases para la implantación y extensión del nivel de atención primaria del Sistema Público de Servicios Sociales en España, con el fin de posibilitar el acceso de la ciudadanía a las prestaciones básicas de Servicios Sociales, a través de una red de equipamientos públicos y de compromisos institucionales para hacerlas efectivas.

A través del Plan Concertado se pone en práctica lo que ya las distintas Leyes autonómicas de Servicios Sociales estaban contemplando en relación con la implantación de un nivel básico de atención en este ámbito, favoreciendo su homologación y fijando como objetivos principales de este acuerdo de concertación:

- Garantizar unos Servicios Sociales básicos para todos los ciudadanos.
- Proporcionar servicios de calidad y adecuados a las necesidades en cada territorio/localidad.
- Construir una red pública de equipamientos desde la que prestar estos servicios.
- Cooperar con las Corporaciones Locales en materia de Servicios Sociales.

La articulación del Plan Concertado a través de los correspondientes Convenios-Programas se establece sobre la base de la concertación en torno a cuatro compromisos que asumen las Administraciones que participan en el mismo. Estos compromisos se refieren a los aspectos de: cofinanciación, gestión, información y asistencia técnica.

A través del compromiso de cofinanciación la Administración del Estado se comprometía a destinar una determinada cantidad, las Comunidades Autónomas a aportar una cantidad igual o superior y las Corporaciones Locales realizarían su aportación en función de las circunstancias y de lo que señalen las Comunidades Autónomas correspondientes (este aspecto se desarrollará en el Capítulo VII del presente Informe).

Por su lado, el compromiso de gestión conllevaba la obligación de las Corporaciones Locales de prestar estos Servicios Sociales básicos y asumir la titularidad y mantenimiento de los equipamientos correspondientes.

Con relación al compromiso de información se somete a la transferencia de los resultados de la concertación, materializándose en una documentación homogénea (tanto en lo relativo a la presentación de proyecto como a la evaluación anual y memoria financiera) en orden al necesario seguimiento del Plan Concertado.

Por último, por el compromiso de asistencia técnica se procuraba favorecer la formación de los profesionales y la participación en el desarrollo de instrumentos de recogida de información, lo que se realiza a través de la Ficha Social.

Asimismo, el Plan Concertado incorpora el Catálogo de Prestaciones ya conocido de: Información y Orientación; Apoyo a la Unidad Convivencial y Ayuda a Domicilio, Alojamiento Alternativo, Prevención e Inserción y Fomento de la Solidaridad (Cooperación Social), catálogo que desarrollaremos en el Capítulo XI de este informe.

Para hacer efectivas estas prestaciones, el Plan promueve y financia tres tipos de equipamientos que constituyen la Red Pública de Servicios Sociales: Centros de Servicios Sociales, Centros de Acogida y Albergues.

Como instrumento básico de planificación en esta materia, el Plan Concertado se ha ido complementando en su evolución a través de la Memoria bianual, elaborada por la Comisión de Seguimiento y Evaluación del Plan Concertado. Esta Memoria se convierte en el documento que permite analizar la gestión y desarrollo del mismo y que tiene en las aplicaciones informáticas, Plan Básico de Servicios Sociales (PBSS) y el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS), sus mejores instrumentos de seguimiento y evaluación a nivel nacional.

2.2.2. Plan Estratégico de Servicios Sociales de Atención Primaria.

Por otro lado el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Atención Primaria elaborado por la Comisión de Seguimiento en el año 2000 se ha convertido en el documento de planificación estatal por excelencia (documento posteriormente incorporado al Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social 2001-2003 y 2003-2005), en el que se abordan las siguientes líneas estratégicas:

- *“Demanda: elaboración de un mapa de necesidades para una respuesta eficaz a la demanda creciente de servicios y prestaciones, con la garantía de derecho a unas prestaciones sociales básicas.*
- *Oferta: mejora de la misma en relación a aspectos clave como: calidad, nueva concertación, innovación y desarrollo de nuevas tecnologías de trabajo a través de una Carta de Servicios.*
- *Promoción, inserción Social y Empleo: con prioridad de avanzar en la promoción de la inclusión social y el empleo entre los colectivos más desfavorecidos.”*

2.3. La Planificación Autonómica.

2.3.1. Plan de Servicios Sociales de Andalucía (1993-1996).

Una primera manifestación de planificación andaluza de los Servicios Sociales la tenemos en el primer Plan de Servicios Sociales de Andalucía 1993-1996 (aprobado por el Consejo de Gobierno el 9 de marzo de 1993 y ratificado por el Parlamento de Andalucía el 27 de abril de 1994) que se convierte en el primer documento estratégico de ordenación de los Servicios Sociales de la Junta de Andalucía para el conjunto del Sistema Público andaluz de Servicios Sociales, y en el que en su apartado 2.3.1 relativo a la intervención administrativa a través de los Servicios Sociales Comunitarios, se establecen los objetivos y la asignación de las funciones de cada una de las prestaciones básicas y complementarias, así como las características y distribución de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios.

Este Plan, que tras la gestión y actuaciones de los ejercicios 1997 y 1998 fue objeto de una evaluación en este último año, constituye un valioso precedente para afrontar

otros instrumentos de planificación en las políticas sociales y, especialmente, en aquellas dirigidas a la inclusión social desde una visión integral.

Pero, sin lugar a dudas, los instrumentos de planificación por excelencia en materia de Servicios Sociales Comunitarios, aparte del Plan Concertado, son: el Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales (2000-2006) y el Plan Andaluz para la Inclusión Social (2003-2006).

2.3.2. Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales.

En el caso del Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales estamos ante un Plan destinado a impulsar y consolidar en el septenio de aplicación la red de atención social dentro del marco cooperativo de los Convenios a través de los cuales se establecen líneas de financiación de equipamientos públicos, ya se trate de construcción, reforma o adquisición de Centros de Servicios Sociales Comunitarios o de Centros Polivalentes. En la financiación prevista en este Plan coparticipa junto a la Junta de Andalucía (con casi 14 millones de euros), las Corporaciones Locales (con 48 millones de euros), y fondos procedentes del MAC (Marco de Acción Comunitaria 2000-2006) del programa FEDER (Fondos Europeos de Desarrollo Regional). De forma más concreta nos referiremos a este Plan en el Capítulo VII de este Informe relativo a la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios.

Se pretende, pues, dentro de este marco cooperativo, impulsar y consolidar la red de atención social a los ciudadanos andaluces, desarrollando líneas de financiación continua y planificada para dotarse de equipamientos públicos suficientes en orden a que la acción social se lleve a cabo en un espacio con identidad propia y con los medios necesarios a fin de lograr la efectividad de la intervención social.

2.3.3. Plan Andaluz para la Inclusión Social.

En esta misma línea se decanta el vigente Plan Andaluz para la Inclusión Social 2003-2006 (aprobado por el Consejo de Gobierno de 11 de noviembre de 2003), documento que tomando la evaluación del Plan de Servicios Sociales Autonómico, así como su más inmediato precedente en el “Informe sobre pobreza y exclusión social en Andalucía” realizado por el Instituto de Estudios Sociales de Andalucía de 2002, fija como objetivo nº2 “*el garantizar el acceso a todos los recursos sociales*”, señalando tres subobjetivos en el apartado relativo a los Servicios Sociales en los siguientes términos:

“1º. Consolidar la Red de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía a través de :

- Desarrollar reglamentariamente las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios.*
- Incrementar las dotaciones presupuestarias destinadas a la financiación autonómica del Plan Concertado en el periodo 2003-2006, hasta conseguir una media de al menos 7,21 euros de inversión por habitante.*

- Realizar un estudio sobre el Impacto del Sistema Público de Servicios Sociales de Atención Primaria y establecer un sistema de gestión de calidad de los mismos.
- Potenciar el Sistema de Información y Evaluación de los Servicios Sociales y el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales.

2º. Ordenar territorialmente la Red de Servicios Sociales en Andalucía, configurando un nuevo Mapa de Servicios Sociales a través de:

- Impulsar la creación de Infraestructuras y la dotación de equipamiento de Centros de Servicios Sociales Comunitarios, favoreciendo el acceso a las nuevas tecnologías y la incorporación progresiva de los Servicios a la Sociedad de la Información.
- Desarrollar un nuevo Mapa de Servicios Sociales, adecuado a las demandas emergentes, y acorde con el establecimiento, a medio plazo, del Espacio Común Sociosanitario Andaluz.

3º. Coordinar los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados con otras áreas de la Protección Social a través de:

- Establecer protocolos de Coordinación entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados con otras áreas de protección social como Educación y Salud.
- Desarrollar un sistema de formación permanente y especializado destinado a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios.
- Elaborar un Catálogo de Buenas Prácticas en cuestión de coordinación, donde se establezcan estrategias y metodologías para la elaboración y desarrollo de los Protocolos.”

A este Área de los Servicios Sociales Comunitarios se le asigna un Presupuesto total de 268.689.302 euros para el periodo 2003-2006.

Puede afirmarse que tras el Plan concertado de 1988 y el Plan de Servicios Sociales de 1993, el Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales (2000-2006) y el Plan de Inclusión Social 2003-2006 se convierten en los principales y más importantes instrumentos de planificación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

2.4. Planes Provinciales y Locales.

En cuanto a la planificación de los Servicios Sociales Comunitarios por parte de las Corporaciones Locales de Andalucía hemos podido comprobar que la totalidad de las Diputaciones Provinciales y buena parte de los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes (y no pocos con población inferior) se vienen dotando anualmente o con carácter plurianual (bianaual preferentemente) de instrumentos de planificación que tienen su contraparte en las Memorias de evaluación anual.

De entre estos Planes cabe destacar, en primer lugar, los relativos a las Diputaciones Provinciales puestos en marcha a lo largo de la década de los 90, por cuanto en

los mismos se establecían los criterios de distribución del presupuesto anual a favor de los Ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes a través de los correspondientes convenios entre ambos.

Suelen ser objetivos comunes a todo estos Planes los siguientes:

- Distribuir el Presupuesto anual subvencionando los proyectos municipales en materia de Servicios Sociales Comunitarios conforme a los criterios fijados para cada programa.
- Adecuar las estructuras de los Centros, sus equipamientos y de los programas a lo establecido en la normativa vigente.
- Desarrollo de las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios, integrando en ellos los programas diferenciados en orden a su mejor control técnico.
- Impulsar los mecanismos de colaboración y difusión de los proyectos así como las estrategias participativas.
- Objetivos específicos en relación al personal de la Red de Servicios Sociales Comunitarios.
- Creación de una Comisión Evaluadora de los proyectos o programas.

La evaluación de esta planificación encuentra en las Memorias anuales de Servicios Sociales de las Diputaciones Provinciales la mejor expresión de la misma. Estos documentos-balances son aprobados por el órgano corporativo correspondiente (previamente por el Patronato Provincial en su caso) y a los que se incorporan las memorias que aportan los distintos Ayuntamientos por así venir establecido por vía de cláusula del Convenio.

Para el seguimiento y evaluación de los objetivos y programas que conforman los Planes Provinciales se articulan un conjunto de dispositivos que pueden concretarse en los siguientes:

- Aparte de las fichas de Presentación y Evaluación del Plan Concertado, se disponen de planillas de seguimiento para cada uno de los programas y del control presupuestario de la Intervención Provincial, todo ello instrumentalizado a partir de los Programas informáticos SIUSS y GEFYS.
- Memoria Anual de Gestión de la Delegación o Patronato Provincial.
- Memorias Anuales de los distintos Ayuntamientos (que se obligan a aportar a la Diputación Provincial así como las planillas de seguimiento por programa).
- Otros dispositivos de seguimiento y evaluación: estudios/cuestionarios de necesidades de demandas, equipamientos, etc.

En relación a estos Planes Provinciales hay que decir que el Decreto 49/1986, de 5 de marzo, de creación de los Servicios Sociales Comunitarios prevé en su art. 8 este instrumento al establecer que la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios por parte de

los Ayuntamientos se ajustará a las directrices y objetivos de estos Planes, así como al contenido de los convenios que se suscriben para el desarrollo de aquellas.

Idéntico esquema de Planificación cabe deducir de los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, pues la práctica totalidad de las Áreas Municipales de Bienestar Social/Asuntos Sociales elaboran Planes Municipales de carácter anual o plurianual (bianual preferentemente), con la particularidad en estos casos de que los Ayuntamientos capitales de provincias o de mayor población incorporan otros documentos de planificación relativos a intervenciones de carácter especializado (Planes Municipales de Drogodependencias, etc) e incluso Planes Municipales específicos para zonas con necesidades de transformación social (dado que las Órdenes de convocatoria de subvenciones de la Junta de Andalucía dan prioridad a aquellas Corporaciones Locales que se proveen de un Plan Local de Inclusión a este respecto).

Igualmente, estos Planes se dotan de instrumentos de evaluación de los mismos que bien en documentos aparte o como parte integrante de las Memorias Anuales, se incorporan a las mismas.

Una aproximación más exacta a esta temática nos viene dada por los datos suministrados por las propias UTS a través de la contestación a los cuestionarios remitidos en relación a si están dotadas por sus Administraciones (Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos) de los instrumentos de planificación y evaluación, que se reflejan en el Cuadro nº 2.

Cuadro nº 2

UTS QUE CUENTAN CON PLANES PROVINCIALES /MUNICIPALES E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Planes	88	34	71	72	86	80	52	85	68
Memoria	90	78	100	94	96	99	88	65	88
Evaluación	68	45	56	87	69	65	48	54	60

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

Destacar en este punto la dispersión o variabilidad de los datos aportados por las UTS que con una media de 68% de documentos de planeamientos provinciales / municipales se mueven en una amplísima orquilla del 34-88%, dándose los porcentajes mínimos en las provincias de Cádiz y Málaga y los máximos en las de Almería, Huelva y Sevilla.

La amplia, compleja y variada aportación documental remitida por las distintas Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos, así como la recogida de las paginas web de internet de las Corporaciones Locales en esta materia (Planes/Programas Provinciales, Planes Municipales, Memorias Anuales, documentos de Evaluación de los Planes, etc.) nos permite concluir que existe una importante planificación en todos los niveles territoriales de intervención: Estatal (Plan Concertado); Autonómico (Plan Director de Infraestructura, Plan Andaluz de Inclusión Social y otros planeamientos sectoriales que inciden en el área de los Servicios Sociales Comunitarios); Local (Planes Provinciales y Planes Municipales). Asimismo, constatamos que, en la mayoría de los casos, esta planificación es objeto de

evaluación a través de las correspondientes Memorias o documentos de Evaluación (Memoria bianual del Plan Concertado, documento de Evaluación de 1998 del Plan Andaluz de Servicios Sociales, Memorias anuales de la Dirección General para la Inclusión Social y Memorias Provinciales y Municipales).

Por otro lado, la planificación de los Servicios Sociales Comunitarios se encuentra mayoritariamente inserta en los Planes globales o integrales de las Áreas de Bienestar Social de las distintas Administraciones, a excepción del Plan Concertado estatal que se ciñe exclusivamente a las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios de las Corporaciones Locales, que bien merecería su traslación al ámbito autonómico de Andalucía a través de un Plan específico para estas prestaciones básicas, con independencia de que este planeamiento fuera objeto de incorporación a otros Planes integrales en el ámbito de los Servicios Sociales como de hecho sucede con el Plan Andaluz de Inclusión Social 2003-2006 y otros Planes Sectoriales de la Junta de Andalucía.

No obstante, es en el ámbito Provincial y Local donde nos encontramos con Planes y Memorias específicos a los Servicios Sociales Comunitarios que vienen justificadas, por ser éstas las Administraciones gestoras de los distintos programas que desarrollan las prestaciones básicas de Servicios Sociales.

En todo caso, la diversidad de los distintos instrumentos de planificación existentes requeriría de unas directrices básicas por parte de la Administración competente (Junta de Andalucía) que permita la integración coherente de todas las planificaciones existentes en esta materia, a nivel provincial y local, en una política planificadora homogénea que responda, en lo fundamental, a las mismas prioridades y criterios que se establezcan con carácter general en este ámbito, a fin de garantizar el acceso de toda la población a estos Servicios en igualdad de condiciones.

3. LA COORDINACIÓN.

La coordinación de los distintos recursos sociales, como ya hemos dicho, es uno de los principios de actuación preconizados por nuestra Ley de Servicios Sociales de Andalucía (art. 2.8).

La circunstancia de que los Servicios Sociales Comunitarios dependen de las distintas Corporaciones Locales unido a la existencia de otras instancias y otros recursos especializados dependientes de otras Administraciones Públicas obliga, en orden a la exigencia de eficacia e integración del Sistema Público de Servicios Sociales, la coordinación entre todos ellos.

Sin perjuicio de que este aspecto, absolutamente fundamental para el eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios, sea desarrollado en su aplicación práctica en el Capítulo X del presente Informe, al analizar las condiciones funcionales en que se prestan estos Servicios, en este apartado vamos a abordar, de forma genérica, los criterios básicos de coordinación que han de observarse en la ordenación de esta materia a partir del papel que se le asigna en el desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales.

En este sentido, la Ley de Servicios Sociales atribuye, con carácter general, a la Junta de Andalucía, la coordinación de actuaciones y programas entre sus propios Departamentos y con las distintas Administraciones Públicas e iniciativa social (art.17), atribuyéndose a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social la coordinación de los Servicios Sociales (art. 1 del Decreto 205/2004, de 11 de enero, de estructura Orgánica de la Consejería).

En este sentido, también en la legislación sectorial andaluza de Servicios Sociales encontramos continuas referencias a la coordinación interadministrativa en el desarrollo de políticas e intervenciones, unas veces a nivel de principios (caso de las personas con discapacidad y menores -art. 1 de la Ley 1/1999, de 13 de marzo y art. 3 de la Ley 1/1998, de 20 de abril-), o destacándolo en un capítulo específico (caso de las drogodependencias, art 35 de la Ley 4/1997, de 9 de julio), cuando no refiriendo la coordinación a nivel de programas o intervenciones interdepartamentales (caso de la atención sociosanitaria en el sector de mayores -art. 25 de la Ley 6/1999, de 7 de julio-).

Por lo que se refiere a las Entidades Locales, como hemos visto, igual competencia se atribuye a las Diputaciones Provinciales respecto de los Servicios Sociales Comunitarios y de los Servicios Sociales Comunitarios Especializados de ámbito local en los municipios de hasta 20.000 habitantes.

Ya desde las primeras experiencias de implantación y desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios se fue evidenciando la necesidad de que todos los recursos sociales, cualesquiera que fueran su dependencia o adscripción, deberían actuar debidamente coordinados. En este sentido el propio Plan Concertado, en su Memoria 2000-2001, incluyó dentro del Plan Estratégico de Servicios Sociales de Atención Primaria la conveniencia de establecer *“Protocolos de Coordinación con las distintas áreas de protección social, con la Administración de Justicia y con los Cuerpos de Seguridad”*, creándose un grupo de trabajo que en sesiones mantenidas a lo largo del 2001, acordó que la metodología de los protocolos supondría un cauce demasiado estricto para iniciar un marco de coordinación, acordándose la recogida de experiencias y *“buenas prácticas”*, para delimitar en esta primera fase las áreas de *salud, empleo y educación*, diseñándose a partir de estos resultados mecanismos posibles y efectivos de coordinación, ámbitos que finalmente se han restringido exclusivamente a la coordinación con las políticas de empleo (Memoria del Plan Concertado 2001-2002).

Idéntica conclusión cabe destacar en los Planes autonómicos y así ya en el Plan de Servicios Sociales de Andalucía 1993-1996 se establece como objetivo general, entre otros, *“impulsar mecanismos de coordinación entre los diversos sistemas de acción y protección social mediante el desarrollo armónico de competencias, con las Administraciones Públicas-estatal-autonómica y local- así como promover la colaboración con las organizaciones no gubernamentales, voluntariado, asociaciones e iniciativa social. Se potenciarán, con tal objeto, los instrumentos de coordinación existentes en la Junta de Andalucía, a través de la Comisión Delegada de Bienestar Social y los diversos Comités Interdepartamentales de carácter sectorial”*.

También los Planes Integrales sectoriales inciden en esta cuestión, y en esta línea, el Plan Integral para las Personas con Discapacidad en Andalucía 2003-2006 señala en su

objetivo 4.2 la necesidad de articular y protocolizar la coordinación entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Servicios Sociales Especializados.

Mayor grado de concreción encontramos en el Plan Andaluz para la Inclusión Social 2003-2006 que en su objetivo 2 relativo al acceso a todos los recursos sociales, señala lo siguiente:

“2.3 Objetivo específico: Coordinar los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados con otras áreas de la Protección Social.

2.3.1 Actuaciones

- *Establecer Protocolos de Coordinación entre los Servicios Sociales Comunitarios. y los Especializados con otras áreas de protección social como Salud y Educación.*
- *Desarrollar un sistema de formación permanente y especializado, destinado a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios, en especial mediante cursos sobre metodología de intervención con personas en situación o riesgo de exclusión social, potenciando la utilización de las nuevas tecnologías.*
- *Elaborar un Catálogo de Buenas Prácticas en materia de coordinación, donde se establezcan estrategias y metodología para la elaboración y desarrollo de los Protocolos”*

También la Federación Andaluza de Municipios y Provincias aboga en su documento *“10 argumentos para la defensa del derecho de los Servicios Sociales para todos”*, aprobado por la Comisión Ejecutiva el 8 de mayo de 2003, a favor, tanto de la coordinación entre las Administraciones Públicas, así como entre éstas y las Entidades privadas, potenciando y haciendo operativos los órganos de participación de los diferentes ámbitos territoriales, haciendo de ellos auténticos instrumentos de debate, reflexión y coordinación.

Por último, también el Pacto por el Bienestar Social desde Andalucía se postula a favor de crear una Comisión Técnica Interadministrativa (Junta de Andalucía –Entidades Locales) de coordinación de los Servicios Sociales que desarrolle distintas Ponencias Técnicas que aborden itinerarios procedimentales por medio de flujogramas en la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios y Especializados y propongan modelos de Protocolos de coordinación y cooperación entre ambos niveles (objetivo 3.2).

Sin embargo, a pesar de estas declaraciones institucionales la realidad es que esta constante demanda de dotarse de unos “Protocolos” o “Guías de Buenas Prácticas” no se ha realizado aún, a modo de modelo, ni desde el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales –vía Plan Concertado- ni por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, en orden a la homologación y normalización de esta coordinación que le atribuye la legislación andaluza.

La plasmación práctica de este principio será desarrollado y valorado en el Capítulo X de este Informe.

4. LA PARTICIPACIÓN.

4.1. Consideraciones Generales.

La participación social es consustancial a nuestros sistemas democráticos que requieren de mecanismos que posibiliten la intervención de la ciudadanía en la toma de decisiones de los órganos de representación política. Esta contraparte social, que está implícita ya en la propia Constitución y en los Estatutos de Autonomía, después ha sido objeto de un profuso desarrollo a nivel legal y reglamentario, constituyéndose múltiples centros y órganos de participación social a través de los cuales se ha ido encauzando la efectiva participación de la ciudadanía para servir de cauce en los asuntos públicos.

En el ámbito de la asistencia social previa al Estado Constitucional de 1978 se carecía en general de cauces participativos producto del contexto asistencialista en que esta se desenvolvía.

Sin duda, el elemento decisivo en la participación ciudadana en los Servicios Sociales surge con la aparición del Estado democrático que tiene su traducción directa en el art. 9.2 de la Constitución que impone a los poderes públicos el deber de *“facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida social”* y 129.1 al disponer que *“la ley establecerá las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social y en la actividad de los organismos públicos cuya función afecte directamente a la calidad de la vida o al bienestar general”*.

Esta participación ciudadana tradicionalmente, se ha venido desarrollando en el ámbito administrativo a través de tres categorías, también aplicables al entorno de los Servicios Sociales:

- La participación orgánica a través de las estructuras organizativas de la Administración, con la incorporación de los ciudadanos en órganos de naturaleza normalmente de carácter colegial.
- La participación funcional fuera de las estructuras administrativas a través de diversas modalidades participativas (informaciones públicas, acciones populares, iniciativas y sugerencias, etc.).
- La participación corporativa a través de actividades de los ciudadanos de naturaleza privada destinada a satisfacer necesidades públicas, actividades que desde la Administración suela ser objeto de medidas de fomento (asociaciones declaradas de utilidad pública, fundaciones para fines de interés social, voluntariado social, etc.).

4.2. La Participación Orgánica.

En el ámbito de Andalucía, en desarrollo del mandato constitucional y estatutario de participación de los ciudadanos en los asuntos públicos (arts. 9 y 12 respectivamente), la Ley de Servicios Sociales de Andalucía de 1988 establece como uno de sus principios la

participación de los usuarios, regulando en su Capítulo II, relativo a la participación (orgánica), los Consejos de Servicios Sociales en Andalucía (arts. 23 y 24).

Estos Consejos se configuran en la Ley como instrumentos a través de los cuales se articula la participación de las organizaciones representativas de intereses sociales y de las Administraciones Públicas afectadas en el ámbito de los Servicios Sociales en Andalucía.

Una primera regulación de estos órganos participativos la tenemos en el Decreto 103/1989, de 16 de mayo, por el que se desarrolla la creación de los Consejos de Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Andalucía, Decreto que ha sido objeto de modificaciones parciales por Decretos 172/1990, de 5 de junio, 117/1997, de 15 de abril (BOJA nº 58, de 20 de mayo de 1997) y 339/2000, de 27 de junio (BOJA nº 55, de 3 de julio de 1990).

Este marco jurídico establece tres niveles de participación a través de los siguientes órganos:

- Consejo Andaluz de Servicios Sociales.
- Consejos Provinciales de Servicios Sociales.
- Consejos Locales de Servicios Sociales.

Todos estos órganos colegiados, de naturaleza consultiva y asesora de la Administración Autonómica, constituyen el instrumento de participación de las organizaciones representativas de intereses sociales, así como de las restantes Administraciones Públicas de Andalucía, en el ámbito de los Servicios Sociales.

Tanto el Consejo Andaluz como los Consejos Provinciales y los Consejos Locales de Municipios de más de 20.000 habitantes se constituyen con carácter preceptivo, estableciéndose su carácter facultativo para el resto de los Municipios con menor número de habitantes del indicado anteriormente (art. 16.1 del Decreto 103/1989). No constan datos oficiales a este respecto y ninguna de las fuentes consultadas nos ha podido determinar con precisión el número de municipios que han constituido su correspondiente Consejo Local de Servicios Sociales.

En todos ellos, aparte de la representación de las distintas Administraciones Públicas, participan representaciones sindicales y empresariales, de los consumidores y usuarios, de las organizaciones no gubernamentales del área de Servicios Sociales y de los Colegios o colectivos de Trabajadores/as Sociales, siendo el régimen de organización y funcionamiento el ordinario de los órganos colegiados.

Se atribuyen a estos órganos de participación las siguientes funciones: informar con carácter previo los proyectos normativos de desarrollo de la Ley de Servicios Sociales (Consejo Andaluz), informar los aspectos presupuestarios de los Planes de Servicios Sociales, conocer y evaluar los resultados de gestión de los Servicios Sociales, emitir los dictámenes que se les soliciten y formular propuestas e iniciativas a los órganos competentes, entre otras.

También en el ámbito sectorial de los Servicios Sociales encontramos continuas referencias a la participación, unas veces elevada a nivel de principios y otras, regulando y articulando órganos de participación ciudadana. Así podemos distinguir los siguientes:

- Consejo Regional y Consejos Provinciales de la Infancia (Disposición Adicional Quinta de la Ley 1/1998, de 20 de abril de Menores)
- Consejo Andaluz de Mayores (art. 4 de la Ley 6/1999, de 7 de julio de Mayores)
- Consejo Andaluz de Atención a las Personas con Discapacidad (art. 65 de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Discapacitados)
- Consejo Asesor sobre Drogodependencias (art. 31 de la Ley 4/1997, de 9 de julio, de Drogodependencias)

Sin embargo estos niveles de participación social de los Servicios Sociales no agotan el abanico participativo en esta materia en Andalucía como lo demuestra los Consejos Sectoriales que se crean en otros ámbitos sociales y que se contemplan en una amplia y diversa normativa. (Ver apartado 8.11 del Documento “Aportaciones y Propuestas del Defensor del Pueblo Andaluz al proceso de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía” en el Anexo de normas donde se establecen los órganos establecidos en Andalucía para el ejercicio del derechos a la participación social. www.defensor-and.es).

4.3. Otras Formas de Participación.

Además de esta participación orgánica en el entorno de los Servicios Sociales, la naturaleza comunitaria que preside sus intervenciones y la repercusión social de las mismas constituyen factores que exigen un fomento de la participación andaluza, a todos los niveles, a fin de hacer efectivo este derecho consustancial a la esencia propia de este ámbito de la protección social.

En esta línea, el propio Pacto por el Bienestar Social desde Andalucía destaca este aspecto al resaltar la necesidad de la participación social para garantizar el enfoque comunitario de las políticas sociales postulándose a favor de un modelo que fomente la participación de los ciudadanos en la resolución de sus problemas sociales, potenciando así la eficacia de las acciones que desde la Administración se promueven.

No obstante, aunque la responsabilidad de articular las políticas públicas en nuestro Estado Social y Democrático de Derecho corresponde a los poderes públicos, resulta del todo imprescindible articular la acción pública coordinadamente con el mercado y la sociedad civil para, como se ha dicho, multiplicar el impacto de las políticas sociales en la sociedad.

En este sentido, el referido Pacto apunta como aspectos participativos de los derechos sociales los siguientes (apartado 12.1.1):

“....

m) Regular las formas de participación social en el sistema, estableciendo a nivel autonómico, local y de centros.

n) Órganos y tipos de participación ciudadana.

o) Tipos de participantes (asociaciones, ciudadanos, etc.)

p) Concretando las funciones de la sociedad civil en el diagnóstico, la toma de decisiones, la gestión y la evaluación de los servicios.

q) Impulso de políticas integrales que impliquen a todos los departamentos autonómicos, a otras Administraciones y Entidades públicas y privadas en la resolución de los problemas sociales emergentes.”

A pesar de la diversa gama y distintos niveles de participación en este tipo de órganos, lo cierto es que en la práctica (y así nos lo transmiten los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en sus observaciones) tal participación no se desenvuelve en los términos de realidad y efectividad que serían deseables, pues más allá de los pronunciamientos dogmáticos de las normas que los crean, lo cierto es que los mismos, una vez constituidos, no suelen ser objeto de continuidad y periodicidad en sus convocatorias, ni le son sometidos todos aquellos asuntos sobre los que preceptiva/potestativamente deberían pronunciarse. En suma, existe el convencimiento de que en ninguno de los niveles territoriales se lleva a cabo el debido seguimiento de las actividades de estos órganos y, en este aspecto, destacar que en sus normas reguladoras no se suelen establecer disposiciones que establezcan obligatoriedad a este respecto.

Por otro lado, las propias Memorias de los Departamentos de Servicios/Asuntos Sociales de la Administración de la Junta de Andalucía dedican escasa o nula atención a este aspecto participativo. Así, las Memorias de la Consejería de Asuntos Sociales en el apartado relativo a los órganos de participación tan sólo realiza una mera relación de estos órganos, desarrollado su composición y funcionamiento en los términos contenidos en sus normas de creación, sin mayor detalle. Tampoco la Memoria de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión Social añade nada a ello, ya que no dedica ningún apartado en este punto.

Poca más información cabe deducir de las Memorias de las Corporaciones Locales, que sólo dedican someras referencias a Encuentros y Jornadas con los distintos sectores sociales (Asociaciones, Profesionales, etc.) así como a la puesta en funcionamiento de las Comisiones de Seguimiento de las ZTS previstas en los Convenios de Cooperación.

Por último, reseñar que la participación efectiva de las personas usuarias e iniciativa social en los propios Centros de Servicios Sociales Comunitarios es prácticamente inexistente al carecer de criterios generales y, consiguientemente, de reglamentos de índole interna que contemplen este aspecto participativo.

Todo ello nos lleva a concluir que, en esta materia de participación social, todavía es preciso avanzar y dotar de mayor efectividad a los instrumentos previstos a tal fin en la normativa vigente. Y si ello es necesario, con carácter general, en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios lo es aún con más rotundidad, por cuanto esta participación social

constituye un elemento esencia para los mismos, dada su propia naturaleza y la necesidad de dar cauce a esa aspiración de participación ciudadana a través de órganos específicos y eficaces creados para ello.

5. LOS USUARIOS.

5.1. Consideraciones Generales.

La noción de persona usuaria en el ámbito de los Servicios Sociales es el factor determinante y sobre el que se construyen todas las garantías que implica la creación de un sistema público de protección social, al vincular esa condición al acceso a las prestaciones y servicios que se otorgan desde estos sistemas.

Con esta orientación se supera definitivamente una connotación habitual en el entorno de los Servicios Sociales que, tradicionalmente, venía considerando a los usuarios de los mismos desde una perspectiva benéfica de naturaleza discrecional. En el Estado constitucional es, por el contrario, la condición de titularidad de derechos la que define y caracteriza este estatus, que se vincula, a la correspondiente obligación de los poderes públicos de organizar un sistema de prestaciones y servicios que satisfaga ese derecho genérico de la ciudadanía a la protección social.

Las personas usuarias, en cuanto destinatarios finales de las prestaciones y servicios de este Sistema Público, se constituyen en el elemento más decisivo para determinar, tanto el nivel de eficacia en su funcionamiento, como el de satisfacción efectiva de sus derechos.

Tanto en la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, como en el Decreto 11/1992, no encontramos una referencia directa a la noción de personas usuarias de este Sistema Público, si bien la vocación de universalidad y generalidad que tiene aproxima esta consideración de usuario a toda la población, individual o colectivamente.

Para abordar la situación de las personas usuarias en relación con el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios vamos a tratarla en dos apartados, en función de la sistemática seguida en este Informe. Así, por un lado, para tratar de los aspectos generales de esta cuestión, en el ámbito de los elementos configuradores del Sistema Público de Servicios Sociales, vamos a dedicar los siguientes apartados en este Capítulo. De modo más específico, la situación, percepción y valoración de las personas usuarias en este nivel la desarrollaremos en el Capítulo XII.

5.2. Delimitación del ámbito personal de aplicación de los Servicios Sociales Comunitarios.

En principio, el derecho a los Servicios Sociales en Andalucía se preconiza a favor de todos los residentes y transeúntes no extranjeros (art. 1 de la Ley de Servicios Sociales), añadiéndose que, en el caso de los extranjeros residentes en Andalucía, éstos serán extensibles conforme a lo dispuesto en las normas, Tratados y Convenios internacionales

vigentes en la materia, sin perjuicio de lo que se establezca reglamentariamente para quienes se encuentren en reconocido estado de necesidad.

No obstante, las prestaciones y servicios incluidos en los Servicios Sociales Comunitarios tienen carácter básico y universal tal y como se deduce del art. 1 del Decreto 46/1986 y del Decreto 11/1992, reguladores de los mismos, al especificar que estas prestaciones van dirigidas a “*todos los ciudadanos*”.

Sin embargo, esta vocación de universalidad de las prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios es necesario matizarla en relación con los extranjeros, a la luz de lo establecido en la legislación de extranjería y en la normativa específica en materia de Servicios Sociales.

Así, el art. 14.3 de la vigente Ley de Extranjería (Ley Orgánica 4/2000, de 11 de Enero (BOE nº 10, de 12 de enero de 2000), modificada por ley Orgánica 8/2000, de 22 de Diciembre –BOE nº 307, de 23 de diciembre de 2000-) dispone que “*los extranjeros, cualquiera que sea su situación administrativa, tienen derecho a los servicios y prestaciones sociales básicas*”, resultando pues, desde esta legislación, que el acceso a los Servicios Sociales básicos se ofertan a los extranjeros sin ninguna restricción de nacionalidad o de situación administrativa.

Como quiera que desde la legislación de extranjería no se delimita el alcance de los “servicios y prestaciones sociales básicas” habrá que deducirlo de la normativa en materia de Servicios Sociales, en general, y de la de los Servicios Sociales Comunitarios, en particular. A este respecto, ante la ausencia de una Ley estatal de Servicios Sociales que establezca un catálogo de mínimos del Sistema Público de Servicios Sociales (que es una primera propuesta del Pacto por el Bienestar Social desde Andalucía) tan sólo en el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales encontramos una expresa referencia a las “prestaciones sociales básicas y complementarias” comprendidas en el mismo y que son, como ya hemos visto, las siguientes:

- *“Prestaciones básicas: Información y Orientación, Apoyo a la Unidad Convivencial y Ayuda a Domicilio, Alojamiento Alternativo y Actuaciones específicas de Prevención e Inserción.*
- *Prestaciones complementarias: Actuaciones destinadas al Fomento de la Solidaridad y Cooperación Social y Ayudas Económicas Individualizadas.”*

Asimismo, como ya expusimos, por lo que Andalucía se refiere, el Decreto 11/1992 señala como prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios las relativas a los Servicios de: Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento; Ayuda a Domicilio; Convivencia y Reinserción Social; Cooperación Social y Prestaciones Complementarias (Ayudas de Emergencia Social y Ayudas Económicas Familiares).

Aunque ninguna norma así lo señala, cabe deducir que los servicios y prestaciones sociales básicas de la ley de Extranjería se corresponden con las “prestaciones básicas” del Plan Concertado o de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía y, desde esta

perspectiva, podemos avanzar respecto al alcance de la vocación de universalidad que se predica en el ámbito de aplicación de los Servicios Sociales Comunitarios y sus prestaciones.

Sin embargo, este carácter igualitario y universal se ve matizado por la normativa andaluza de desarrollo respecto de algunas de las prestaciones básicas y así:

- La Orden de la Consejería de Asuntos Sociales, de 22 de octubre de 1996 por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio establece en su artículo 6 como requisito de acceso a esta prestación la exigencia de empadronamiento en cualquier municipio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- La Orden de la Consejería de Asuntos Sociales, de 10 de enero de 2002 (BOJA nº 22, de 21 de febrero de 2002), por la que se regula el Servicio de Teleasistencia, en su art. 5, exige el requisito de ser titular de la Tarjeta Andalucía Junta Sesentaycinco, tarjeta que es regulada en el Decreto 76/2001, de 13 de marzo (BOJA nº 40, de 5 de abril de 2001), que en su art. 2 establece como requisitos a su vez, aparte del cumplimiento de dicha edad, el estar empadronado/a en cualquier municipio de Andalucía.

En este sentido, la vigente Ley de Extranjería vincula el ejercicio de determinados derechos sociales a la situación administrativa de regularidad en la presencia del extranjero o inmigrante en nuestro país (“residente”) tal y como se señala para las prestaciones de Seguridad Social y las prestaciones sociales de este ámbito (apartados 1 y 2 del art. 14).

En otros casos, rebaja el grado de exigencia al nivel de la sola inscripción en el padrón del municipio en el que residan habitualmente, con independencia de la regularidad de la estancia, como en los supuestos de derecho a la asistencia sanitaria y a las ayudas en materia de vivienda (arts. 12 y 13).

Por último, se prevé en la Ley de Extranjería supuestos en los que el ejercicio de determinados derechos no se supeditan a la condición de residencia legal, no aludiendo en los preceptos expresamente a la condición administrativa de residente (derecho a la documentación, libertad de asociación, etc.) e incluso matizando, con la expresión “*cualquiera que sea su condición administrativa*”, su inexigibilidad tanto en relación a la regularidad de su estancia como, por extensión, a la de su inscripción en el padrón municipal de su residencia habitual (caso señalado para las prestaciones sociales básicas -art. 14.3-).

Hay que tener en cuenta que, según la Ley de Bases del Régimen Local, la inscripción en el padrón municipal de los extranjeros “*no constituirá prueba de su residencia legal en España ni les atribuirá ningún derecho que no les confiera la legislación vigente, especialmente en materia de derechos y libertades de los extranjeros en España*”. La nueva Ley de Extranjería considera que dicha inscripción es prueba, no de la residencia legal en España, sino del domicilio donde viven las personas que están en nuestro país, y le otorga un importante efecto jurídico: la posibilidad de disfrutar de determinados derechos aunque el extranjero no sea residente legal. Ello ha sido posible gracias a las modificaciones que habían sido introducidas en la originaria Ley de Bases del Régimen Local por la Ley 4/1996, sobre el Padrón Municipal (BOE nº 11, de 12 de enero de 1996), y por el Real Decreto 2612/1996 en el Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales (BOE nº 14, de 16 de enero de 1997).

La Resolución de la Subsecretaría del Ministerio de la Presidencia de 21 de julio de 1997 (BOE nº 177, de 25 de julio de 1997), clarifica, en sus artículos 3 y 5, una de las cuestiones más polémicas en relación a la inscripción de extranjeros indocumentados en el padrón municipal, dada la incertidumbre que puede generar en éstos la inscripción en el padrón, ya que podría convertirse en una forma de evidenciar su irregularidad. En orden a disipar esta sospecha la propia Resolución señala que el Ayuntamiento debe llevar a cabo la inscripción sin *“realizar ningún control sobre la legalidad o ilegalidad de la residencia en territorio español de ninguno de sus vecinos”*. Es más, remarca que no es misión del padrón *“controlar los derechos de los residentes”* y que *“la inscripción padronal no es un acto administrativo idóneo para que de él se extraigan consecuencias jurídicas ajenas a su función”*.

Su objetivo es, por tanto, dejar constancia de un hecho; es decir, dejar constancia de este hecho sin entrar a cuestionar los derechos.

Tras la inscripción en el padrón el extranjero indocumentado pasa a considerarse sujeto de unos derechos, inferiores a los del extranjero residente, a los que puede acceder con menores limitaciones respecto a aquellos que estando también en situación irregular no figuran en dicho instrumento municipal.

A diferencia de lo que ocurre en el derecho a la asistencia sanitaria y a las prestaciones de la Seguridad Social, en los que la inscripción en el padrón municipal equipara al extranjero indocumentado al residente, y a ambos teóricamente con los españoles, en el caso de las prestaciones básicas y Servicios Sociales existe una importante diferencia entre los residentes y los que no lo son aunque formen parte del padrón: los primeros están legalmente equiparados a los españoles, mientras que los segundos sólo tienen derecho a los *“servicios y prestaciones sociales básicas”*.

Con la nueva redacción de la Ley 4/2000 los residentes dejan de estar sometidos al principio de reciprocidad y los empadronados, no residentes, pueden acceder a las prestaciones que no van directamente ligadas al permiso de residencia; es decir, a las básicas. A pesar de que los inmigrantes sin residencia legal en España tienen derecho a las prestaciones sociales básicas que se canalizan a través de los Servicios Sociales Comunitarios de los Ayuntamientos, con independencia de si éstos están o no empadronados, por algunos Ayuntamientos se viene exigiendo el previo empadronamiento para ser beneficiario de estas prestaciones.

A este respecto consideramos desde esta Institución que, sin perjuicio de que las prestaciones sociales básicas tienen en principio vocación de universalidad y, por tanto, han de prestarse a todos los ciudadanos con independencia de que estén o no empadronados, y en caso de estar empadronados lo sea o no en el Ayuntamiento en que realiza la demanda, lo cierto es que la financiación de estos servicios es a través del denominado Plan Concertado y conforme a los criterios señalados en el art. 3 del Decreto 203/2002, de 16 de julio, por el que se regula la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, según el cual la distribución de los créditos presupuestarios será directamente proporcional, entre otros criterios, a la población, con una ponderación del 90%.

Es evidente pues, que la asignación de recursos económicos para estas prestaciones lo es casi exclusivamente en función de la población existente en cada municipio, dato poblacional que deviene del Censo Poblacional dimanante del empadronamiento o Padrón Municipal.

Por otro lado, dentro de las prestaciones sociales básicas que se llevan a cabo a través de los Servicios Sociales Comunitarios unas prestaciones tienen, en relación a sus beneficiarios, un contenido económico directo (caso de las Ayudas Económicas Familiares y de las de Emergencia Social), o indirecto (caso del Servicio de Ayuda a Domicilio), que no es predicable del resto de las prestaciones (SIVO, Convivencia y Reinserción y Cooperación Social), y que los recursos asignados a estos fines vienen dados, como se ha dicho, en función de la población y, por tanto, del empadronamiento.

La exigencia, pues, de estar empadronado en la localidad en la que se demanda la prestación tiene una razonable justificación, tanto por la naturaleza limitativa de los créditos presupuestarios como por su asignación en función de la población, pero tan sólo si ésta se circunscribe a las prestaciones con contenido económico directo (quizás no extensible a las Ayudas de Emergencia Social por la especial e imprevisible naturaleza de esta prestación) o indirecto, sin que en ningún caso pueda alcanzar al resto de las prestaciones básicas.

En este sentido, ya hemos expuesto las restricciones establecidas en las Órdenes de la Consejería de Asuntos Sociales de 22 de octubre de 1996 y 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio y el Servicio de Teleasistencia.

Otra cuestión relacionada con la anterior es si el empadronamiento en un determinado municipio habilita para solicitar las prestaciones sociales básicas en otro distinto.

En este punto, tanto la legislación de Extranjería como la de Régimen Local señalan expresamente que el empadronamiento tiene que realizarse “*en el municipio en el que residen habitualmente*”, con independencia de que las prestaciones sociales básicas se demanden por los usuarios en el municipio de su empadronamiento o en otro distinto.

Cabe aquí traer de nuevo a colación la lógica jurídico-financiera expuesta anteriormente de modo que según estemos ante una prestación de contenido económico o no, a la exigencia del empadronamiento respecto a las primeras habrá que añadir que éste lo sea en el municipio de su empadronamiento.

Por ello, esta Institución entiende que la exigencia de empadronamiento no es una limitación que deba entenderse como ilegal o discriminatoria, siempre y cuando esta limitación no se establezca con carácter de generalidad para todas las prestaciones y que esté debidamente recogida en la normativa autonómica o en las Ordenanzas o Reglamentaciones municipales que regulan la/s prestación/es en concreto.

Este criterio jurídico-financiero parece imponerse en el actuar de los Servicios Sociales Comunitarios, según podemos deducir de los datos suministrados por las UTS a partir de los cuales hemos elaborado el Cuadro nº 3:

Cuadro nº 3

EXIGENCIA DE EMPADRONAMIENTO PARA ACCESO A PRESTACIONES BÁSICAS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Sí, en todos los casos	18	1	11	13	2	1	18	19	11
Sí, para determinados casos	60	54	72	78	31	47	68	49	59
No, en ningún caso	18	41	15	9	53	46	13	29	27
N/C	5	4	2	0	14	7	0	2	3

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Así, según se pone de manifiesto en las respuestas de las UTS reflejadas en este Cuadro, el porcentaje mayoritario (59%), en todas las provincias, contesta que sólo en determinados casos se exige el requisito del empadronamiento para el acceso a determinadas prestaciones. Destacan, asimismo, los altos porcentajes que presentan las provincias de Huelva y Jaén (53% y 46%) respecto a la no exigencia de empadronamiento para el acceso a estas prestaciones básicas en ningún caso.

De forma más precisa en el Cuadro nº 4 hemos sintetizado las respuestas de las UTS a la pregunta sobre la exigencia de empadronamiento para las distintas prestaciones.

Cuadro nº 4

PRESTACIONES PARA LAS QUE SE EXIGE EMPADRONAMIENTO (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SIVO	3	6						3	1
SAD	35	45	36	34	41	37	34	29	35
CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN	20	6	21	31	12	16	22	24	22
COOPERACIÓN SOCIAL	3	2	9	1	6	5	9	16	7
PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS	39	41	34	34	41	37	35	28	35
N/C	0	0	0	0	0	5	0	0	0

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

En relación a las prestaciones en que predomina la exigencia de empadronamiento para sus usuarios/beneficiarios, caben destacar las que tienen un contenido económico como son las de Ayuda a Domicilio y las Prestaciones complementarias (Ayudas Económicas Familiares y Ayudas de Emergencia Social) en las que se exige el referido empadronamiento en un 35% de los casos, seguida de la prestación de Convivencia y Reinserción Social con un 22%, sin exigencia, prácticamente, en los casos de SIVO y escasa exigencia en las prestaciones de Cooperación Social.

Ante esta situación, en relación con el acceso a estas prestaciones y servicios básicos de Servicios Sociales, dada la falta de homogeneidad de criterios que siguen las Corporaciones Locales en cuanto a la exigencia de los requisitos de nacionalidad y

empadronamiento, sería conveniente que la Administración Autonómica dictará las instrucciones oportunas para clarificar y unificar el criterio a seguir a este respecto a fin de evitar condiciones discriminatorias en esta materia.

5.3. Aproximación a su aspecto cuantitativo.

La contabilización del número de usuarios de los Servicios Sociales Comunitarios ha sido siempre una cuestión que ha evolucionado paralelamente a la implantación y desarrollo de estos Servicios, planteando siempre dificultades ante la falta de un método de registro homologado y unificado.

No obstante, para aproximarnos al número de usuarios de estas prestaciones básicas de Servicios Sociales, hemos elaborado el Cuadro nº 5 a partir de los datos de la Memoria del Plan Concertado 2001-2002 y 2002-2003.

Cuadro nº 5

USUARIOS Y EXPEDIENTES FAMILIARES ATENDIDOS POR LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA				
	Memoria Plan Concertado			
	Año 2001	% (1)	Año 2002	% (1)
Usuarios	803.480	10,6	789.210	11
Expedientes Familiares	302.777		295.929	

Fuente: Memorias del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales.

(1) Porcentaje de usuarios por población.

Estos datos, que corresponden al número de usuarios que han recibido algún tipo de servicio o prestación social básica en el ámbito del Plan Concertado, es preciso tomarlos con cierta prevención y matizaciones en cuanto al número efectivo de estas personas usuarias, ya que muchas pueden serlo de más de una prestación y, por otra parte, varias pueden estar incluidas en expedientes familiares. De ahí que junto al número estimado de usuarios en Andalucía que reflejan estas Memorias figure el dato de expedientes familiares que se han tramitado.

En este sentido, reseñar que según los datos de este Cuadro el número de expedientes familiares en Andalucía supone casi una tercera parte de los usuarios; en concreto, la media resultante en los dos años es de 2,6 usuarios por expediente familiar.

Un análisis más pormenorizado de estas cuestiones se desarrollará en el Capítulo XII de este Informe en el que se profundizará en los aspectos más destacados que configuran la situación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

5.4. Perfil básico de los usuarios.

Para aproximarnos al perfil de los usuarios de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, a falta de otros datos más preciso, hemos utilizado los que figuran en las correspondientes Memorias del Plan Concertado que publica anualmente el Ministerio de

Trabajo y Asuntos Sociales, en la que figuran con carácter general, y sin especificar por Comunidades Autónomas, los aspectos más definitorios del perfil de los usuarios de los servicios y prestaciones básicas de Servicios Sociales.

Estos datos provienen del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS), que permite obtener la información estadística necesaria para la obtención de los datos e información de usuarios que se precisan para la adecuada toma de decisiones por parte del Sistema, al que nos referiremos con más detalle en el apartado 5 del Capítulo XI del presente Informe.

No obstante, los datos que nos suministra el SIUSS, a nivel del Plan Concertado, sobre este extremo adolecen de un escaso grado de fiabilidad toda vez que una media del 55% de los datos relativos a este aspecto no son objeto de cumplimentación.

Con independencia de ello, los datos cumplimentados nos permiten deducir el siguiente perfil de los usuarios/as de los Servicios Sociales Comunitarios:

- En cuanto al nivel de estudios y ocupación son mayoritarios los usuarios (en más de un 80%) que presentan niveles mínimos de ocupación, prevaleciendo los sin estudios (que sólo saben leer y escribir) seguidos por los que sólo tienen estudios primarios, refiriendo la mayoría de ellos a situaciones no relacionadas con una actividad laboral.
- En lo que se refiere a la actividad económica, prevalecen mayoritariamente los pensionistas por jubilación/viudedad, seguidas por las amas de casa sin demanda de empleo, pensionistas no contributivos y parados de larga duración, sin estudios. En todo caso, alrededor de un 80% de los casos se sitúan en niveles mínimo de ingresos.
- Respecto a la nacionalidad, un 70% de los usuarios son españoles, seguidos de los extranjeros por el siguiente orden: ecuatorianos, marroquíes, colombianos y rumanos.
- Por último, en cuanto a la edad y sexo, el colectivo más numeroso se sitúa en edades superiores a los 75 años (casi un 25%) seguido de los comprendidos en el intervalo 61-74 años (17%). En cuanto al sexo, dos tercios de los usuarios son mujeres frente a un tercio de hombres.

Estos datos, aunque se refieren a todo el ámbito nacional, también son indicativos del perfil medio al que se aproximan los usuarios de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía y pueden complementarse, por lo que respecta a Andalucía, con los que se indican en el estudio que nos ha remitido la Junta de Andalucía sobre “El impacto del Sistema Público de Servicios Sociales en Andalucía” que reproducimos en el apartado 4.1 del Capítulo XI de este Informe.

VI.- ORDENACIÓN TERRITORIAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.

1. CONSIDERACIONES GENERALES.

Los Servicios Sociales Comunitarios, como parte integrante del Sistema Público de Servicios Sociales, deben contar con un instrumento de ordenación territorial que permita una adecuada y eficaz distribución de los recursos sociales.

En este sentido, los Mapas de Servicios Sociales constituyen elementos inherentes a la planificación en esta materia, equivalentes a los utilizados en otros ámbitos de la protección social (Mapas Sanitarios, Mapas Educativos) e indispensables para la ordenación de los recursos sociales en un determinado territorio.

La ordenación territorial de los Servicios Sociales constituye, en suma, un instrumento de planificación imprescindible para asegurar el acceso efectivo y la distribución eficiente de las prestaciones y servicios del Sistema Público de Servicios Sociales a todos los ciudadanos, asignando de una manera equitativa los recursos necesarios para ello, en función de las necesidades de la población, sus características y la adecuada organización de los servicios.

Por lo que se refiere al ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, esta ordenación territorial ha de perseguir, en consecuencia, la garantía del derecho de la ciudadanía a acceder a las prestaciones y servicios básicos que comprende, a través de:

- La racionalización y optimización de los recursos y medios precisos para ello.
- La máxima descentralización posible que permita el acceso, en condiciones de igualdad, de todos los ciudadanos y ciudadanas.
- El aseguramiento de unos niveles mínimos de prestaciones y servicios a toda la población.
- La orientación necesaria en orden a prevenir, desarrollar actuaciones e impulsar nuevos enfoques para la atención eficaz de las necesidades sociales.

2. LA TERRITORIALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.

En esta línea, la Ley de Servicios Sociales de Andalucía dispone, en su art 9, que para la consecución de los fines previstos en la misma, los Servicios Sociales Comunitarios se desarrollarán en Zonas de Trabajo Social (ZTS), entendidas éstas en cuanto demarcaciones susceptibles de servir como unidades adecuadas para la prestación eficaz de los servicios que en ellas se llevan a cabo.

Es, pues, la ZTS la demarcación territorial sobre la que se prestan los Servicios Sociales Comunitarios. Para su puesta en marcha el Decreto 49/1986, de 5 de marzo, dispone

que estos Servicios se desarrollarán en el marco de Unidades de Trabajo Social (UTS) configurándose éstas como zonas geográficas similares en relación con nivel de vida y necesidades sociales de la población residente en las mismas, y para cuya delimitación establece los siguientes criterios:

- *“Que el volumen y la densidad de la población destinataria de los Servicios Sociales Comunitarios sean los adecuados en orden a la operatividad y funcionalidad de los mismos.*
- *Que los medios de comunicación entre los núcleos de población incluidos en su ámbito geográfico, permitan una prestación ágil y efectiva de tales servicios.*
- *Que la estructura socio-económica y cultura de los municipios integrados en cada una de ellas sea homogénea.”*

Atribuye el referido Decreto a la Consejería de Trabajo y Seguridad Social (hoy Consejería para la Igualdad y Bienestar Social) la competencia para la delimitación del ámbito territorial y población de las distintas UTS dentro de cada provincia, así como la determinación de los municipios que hayan de ser cabecera de las mismas, todo ello a propuesta de la Diputación Provincial correspondiente.

Desde esta perspectiva, las UTS se configuran como las unidades administrativas y territoriales sobre las que recae la función primordial de la atención a la ciudadanía en su acceso a los Servicios Sociales básicos o su derivación a los Servicios Sociales específicos que precisen.

Son, por tanto, el nivel más básico dentro de la estructura del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, constituyendo “la puerta de entrada” al mismo.

Sobre estas bases, a partir del año 1986 se inició un proceso de zonificación territorial por parte de las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos de mayor población que partía de una situación sumamente heterogénea y falta de una mínima sistematización y coherencia, en la que cada entidad local determinó la distribución de sus recursos de manera aleatoria, en función de sus propias necesidades o peculiares interpretaciones de este tipo de intervenciones sociales.

Estos orígenes de la ordenación territorial de los Servicios Sociales Comunitarios, con el paso del tiempo, constituirían un condicionante para acometer una territorialización adecuada y racional de estos recursos sociales, que ha dificultado la planificación de este nivel básico de la protección social, así como la homogeneidad en los distintos ámbitos territoriales en relación con el acceso de la población a los mismos.

En estos años se llevaron a cabo una serie de contactos entre la Administración Autonómica y las Diputaciones y Ayuntamientos capitales de provincia, así como el de Jerez de la Frontera, para establecer una ordenación geográfica de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, que dieron como resultado un Mapa de ZTS que se incorporó al borrador del Plan Regional de Servicios Sociales y que se utilizó como base de posteriores intentos ordenadores en esta materia.

Una vez acordado el modelo de desarrollo del nivel primario de atención de los Servicios Sociales, a través del Plan Concertado, se produjo un cambio en la planificación territorial existente para ajustarla al modelo formal previsto en dicho Plan. Estos cambios tenían por objeto, fundamentalmente, posibilitar el acceso a los importantes incrementos de recursos económicos que suponía el Plan Concertado.

Este cambio, aunque próximo en el tiempo, tuvo sus consecuencias importantes para el proceso de ordenación territorial de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, por cuanto, en el primer proceso, el criterio de zonificación respondía a una motivación más operativa (ante la necesidad de definir ámbitos territoriales equitativos para el desarrollo homogéneo de estos Servicios), mientras que en el segundo, la motivación era más instrumental (ante la necesidad de adaptarse a un modelo de distribución de recursos económicos que primaba sobre el de delimitación geográfica).

En base a estos criterios, en 1989 se realizó en Andalucía, en colaboración con las Corporaciones Locales, un Mapa de Servicios Sociales Comunitarios recogido en el documento “Equipamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía”, que no ha sido objeto de incorporación a disposición normativa alguna, ni de publicación en Diario o Boletín Oficial alguno (a diferencia del Mapa de Atención Primaria en Andalucía cuya última versión aparece publicada en el BOJA nº 70/02 de 15 de junio, como Orden de la Consejería de Salud de fecha 7 de junio de 2002).

En este Mapa resultaban un total de 188 ZTS y 657 UTS, sin embargo, esta formulación inicial ha sido objeto de modificaciones posteriores, sin que consten fechas o documentos que lo acrediten, toda vez que en distintas Memorias se deducen otros datos numéricos tal y como expresa el siguiente Cuadro:

Cuadro nº 6

DATOS DE DOCUMENTOS PÚBLICOS SOBRE EL N° DE ZTS Y UTS DE ANDALUCÍA				
	Mapa SSC (1989) (1)	Memoria Plan Concertado (2002-2003) (2)	Memoria DGSS (2004) (3)	Estadísticas SIUSS (2003) (4)
ZTS	188	206	208	208
UTS	657	674	770	761

Fuente: (1) Documento “Equipamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía” (1989)
 (2) Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003
 (3) Memoria de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión. Año 2004
 (4) Información Estadística SIUSS a 31-12-03 (www.mtas.es/sgas)

Estos datos, como veremos a continuación, tampoco son coincidentes con los que resultan de la información que nos han trasladado las Diputaciones y Ayuntamientos para la elaboración de este Informe. Sí parece coincidente el número de ZTS existentes en Andalucía, que se sitúa en 208, fluctuando de un año a otro el número de UTS en función de necesidades operativas u otros criterios que desconocemos. Sin embargo, llama poderosamente la atención que incluso el propio Departamento responsable de la ordenación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, como es la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión, en las Memorias Anuales en las que hace público los datos relativos a la gestión de esta

materia, del año 2003 al 2004 modifica el número de ZTS de 203 a 208 y de UTS de 674 a 770, sin que, aparentemente, se hayan producido cambios sustantivos, o al menos no se han hecho explícitos, en estos criterios de demarcación. La trascendencia que tiene la ordenación territorial en el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios exige abordar sin más demoras esta cuestión indispensable para una planificación y organización coherente de esta red básica de Servicios Sociales y partir de un mapa de referencia que delimite a través de criterios objetivos los ámbitos territoriales de intervención de estos Servicios, así como el procedimiento para su modificación.

Estos diferentes resultados sobre la zonificación territorial de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, pone de manifiesto, no ya la flexibilidad (necesaria, por otro lado) en conformar este instrumento imprescindible para su planificación y eficaz prestación, sino la ausencia de un criterio definitivo y clarificador de este importante aspecto para determinar una ordenación geográfica lo más ajustada posible a las condiciones objetivas de población y territorio y que sirviera de marco de referencia para el acceso equitativo y efectivo de toda la población a estas prestaciones y servicios.

Esta situación evidencia un déficit de planificación en la ordenación territorial de estos recursos que compete a la Administración Autónoma (Consejería de Igualdad y Bienestar Social), y así se pone de manifiesto en los Capítulos V y IX de este Informe en los apartados relativos a la planificación y ordenación de los recursos humanos, e inexplicable tras más de década y media de funcionamiento del Plan Concertado.

En cuanto a la delimitación de las ZTS el criterio común que se sigue distingue tres tipos en función de su relación con el municipio:

- ZTS de ámbito inferior al municipio, previstas para aquellas poblaciones de más de 20.000 habitantes, a fin de que cada Zona comprenda, como mínimo, esta población.
- ZTS de ámbito coincidente con un municipio, en poblaciones de 20.000 habitantes o próximas a este número.
- ZTS de ámbito superior al municipio, que comprende a varios municipios de población inferior a 20.000 habitantes dentro de una determinada zona territorial.

No existiendo regulación normativa sobre los criterios concretos en los que sustentar la ordenación de las ZTS, la única referencia oficial sobre esta materia la encontramos en el desarrollo de los trabajos de evaluación del Plan de Servicios Sociales 1993-1996, en cuyo ámbito se constituyó, con representantes de la Administración Autónoma y Local la “Ponencia Técnica sobre Centros de Servicios Sociales: Estructura y Personal”, en la que se contempla que:

- *“Como norma general ha de haber una ZTS por cada 20.000-50.000 habitantes, teniendo en cuenta una serie de características que hagan posible la configuración de una Comunidad.*

Dichas características son:

- *Indicadores sociodemográficos.*
 - *Indicadores de riesgo (social y psicosocial).*
 - *Valores culturales.*
 - *Contexto económico integrado.*
 - *Trayectoria histórica.*
 - *Sentido de pertenencia del ciudadano a un núcleo de población (barrios, distritos....)*
- *En las ZTS plurimunicipales además habrá que tener en cuenta:*
- *Características geográficas (accidentalidad del terreno, zona montañosa o costera, etc.)*
 - *Dispersión/concentración de núcleos poblacionales.*
 - *Medios de comunicación y transporte entre núcleos de población.*
 - *Tiempo medio empleado en el recorrido.*
- *Excepcionalmente, y siempre en función de las características del territorio y la población, el intervalo poblacional podrá aumentarse o disminuirse.”*

En este sentido, sobre éstos u otros criterios que pudieran acordarse, consideramos urgente el replanteamiento de la ordenación territorial de los Servicios Sociales Comunitarios, sobre unas bases más objetivas que favorezcan la actuación comunitaria de estos Servicios y que permitan organizar los recursos necesarios para ello, así como superar las circunstancias negativas derivadas de la dispersión y otros factores afectos a la relación población/territorio, a fin de garantizar la igualdad de acceso a los mismos a todos los ciudadanos.

3. MAPA ACTUAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.

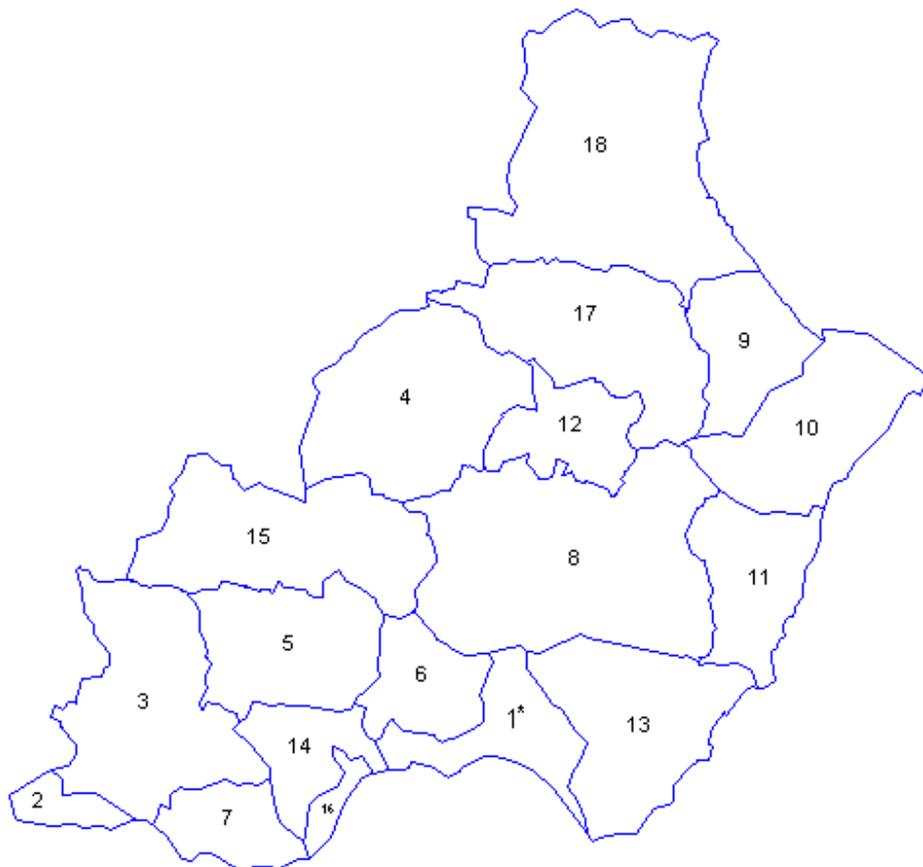
Para determinar cual es la ordenación territorial actual de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, hemos partido de los datos que nos han facilitado Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos, a través de los cuestionarios cumplimentados por las UTS, y la información complementaria que nos han suministrado en aquellos casos en los que no se nos ha dado respuesta a esta cuestión o se ha hecho de modo insuficiente. No obstante, dada la constante variación del número de UTS que figura en los distintos datos oficiales año tras año, para procurar aproximarnos a la situación más actualizada posible, hemos contrastado (por fax y telefónicamente) los datos de que disponíamos con las Diputaciones y Ayuntamientos responsables de las ZTS en el periodo comprendido en los años 2004 y 2005. En cuanto a los

datos de población, ante el desconocimiento o falta de exactitud de un porcentaje elevado de los que nos han sido proporcionados, se han complementado con los datos oficiales del Sistema de Información Multiterritorial de Andalucía (SIMA) elaborado por el Instituto de Estadística de Andalucía (IEA).

De estos datos e informaciones podemos avanzar como zonificación territorial de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, la que se representa en los Gráficos y Cuadros siguientes:

Gráfico nº 1

ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE ALMERÍA



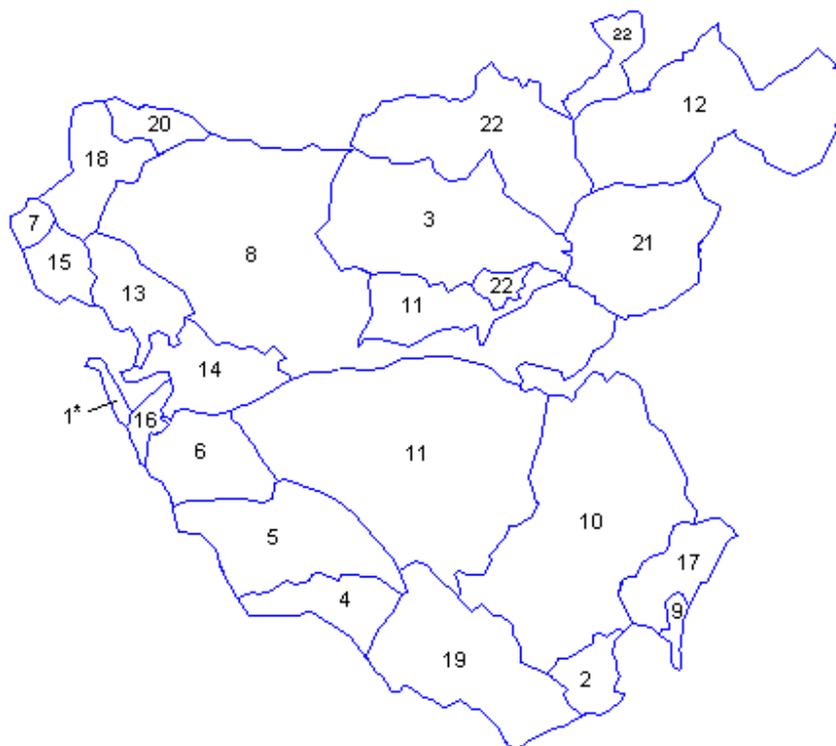
(*) Compuesta por 4 Z.T.S

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.	Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
1	* Z.T.S. Almería capital (4)	9	177.681	10	Z.T.S. Levante- Norte	3	30.974
2	Z.T.S. Adra	2	22.257	11	Z.T.S. Levante- Sur	2	24.971
3	Z.T.S. Alpujarra	3	22.093	12	Z.T.S. Mármol	3	13.166
4	Z.T.S. Alto Almanzora	4	17.949	13	Z.T.S. Níjar	2	21.306
5	Z.T.S. Alto Andarax	3	11.088	14	Z.T.S. Poniente	3	25.560
6	Z.T.S. Bajo Andarax	3	24.871	15	Z.T.S. Río Nacimiento	1	7.620
7	Z.T.S. El Ejido	4	63.914	16	Z.T.S. Roquetas de Mar	4	58.519
8	Z.T.S. Filabres- Alhamilla	3	11.034	17	Z.T.S. Saliente	2	19.203
9	Z.T.S. Huércal- Overa	1	15.540	18	Z.T.S. Vélez	2	12.331

Resumen ZTS / UTS / Pobl.	ZTS	UTS	Pobl.	Media Pobl. ZTS	Media Pobl. UTS
Almería	21	54	580.077	27.623	10.742

Gráfico nº2

ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE CÁDIZ



(*) Compuesta por 2 Z.T.S

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
1	* Z.T.S. Cádiz capital (2)	9	133.242
2	Z.T.S. Algeciras	4	109.665
3	Z.T.S. Arcos de la Frontera	3	29.079
4	Z.T.S. Barbate	3	22.444
5	Z.T.S. Conil de la Frontera	2	31.664
6	Z.T.S. Chiclana	4	68.156
7	Z.T.S. Chipiona	1	17.603
8	Z.T.S. Jerez de la Frontera	8	192.648
9	Z.T.S. La línea de la Concepción	3	61.875
10	Z.T.S.Los Barrios	3	31.428
11	Z.T.S.Medina	5	32.614

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
12	Z.T.S. Olvera	7	26.913
13	Z.T.S. Puerto de Santa María	4	80.658
14	Z.T.S. Puerto Real	2	37.481
15	Z.T.S. Rota	2	26.691
16	Z.T.S. San Fernando	5	90.178
17	Z.T.S. San Roque	3	24.757
18	Z.T.S. Sanlúcar de Barrameda	4	62.662
19	Z.T.S. Tarifa	1	16.743
20	Z.T.S. Trebujena	1	6.843
21	Z.T.S.Ubrique	5	22.735
22	Z.T.S.Villamartín	6	38.295

Resumen ZTS / UTS / Pobl.	ZTS	UTS	Pobl.	Media Pobl. ZTS	Media Pobl. UTS
Cádiz	23	85	1.164.374	50.625	13.699

Gráfico nº 3

ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA



(*) Compuesta por 9 Z.T.S

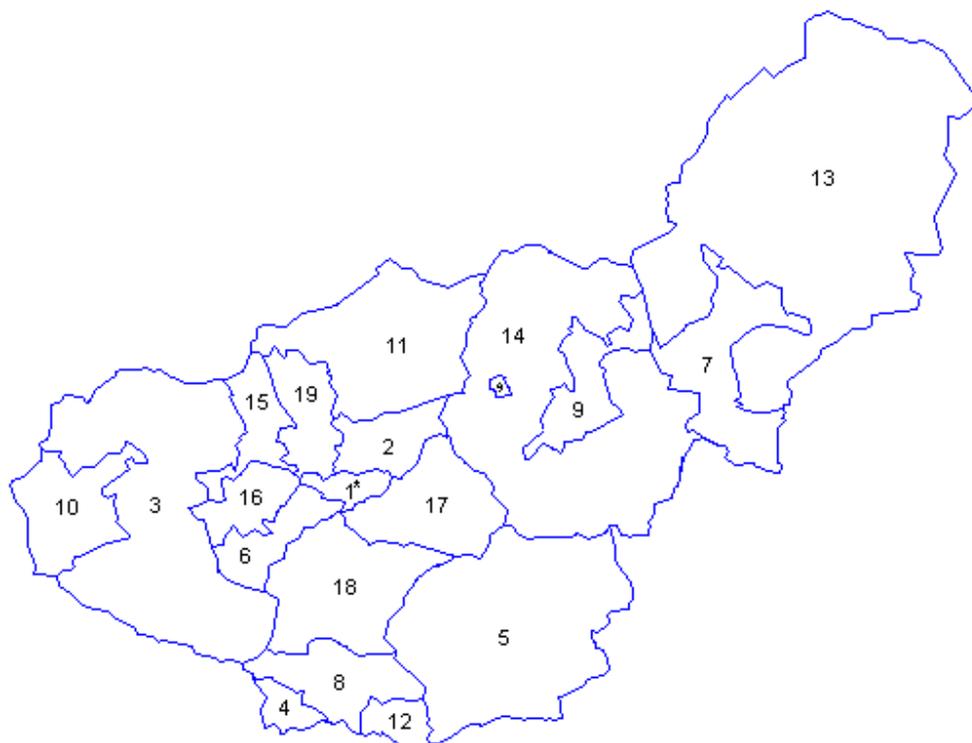
Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
1	* Z.T.S. Córdoba capital (9)	14	319.692
2	Z.T.S. Montoro	4	43.515
3	Z.T.S. Peñarroya (pvo)	3	23.022
4	Z.T.S. Villaviciosa	2	9.393
5	Z.T.S. Baena	2	20.071
6	Z.T.S. Cabra	3	20.837
7	Z.T.S. Aguilar	3	31.337
8	Z.T.S. Fernán Núñez	2	21.895
9	Z.T.S. Castro del Río	2	18.866
10	Z.T.S. Pozoblanco	4	36.342

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
11	Z.T.S. Hinojosa	3	20.243
12	Z.T.S. Lucena	2	39.259
13	Z.T.S. Montilla	1	23.223
14	Z.T.S. Priego	4	22.906
15	Z.T.S. Puente Genil	2	28.396
16	Z.T.S. Rute	2	23.737
17	Z.T.S. Doña Mencía	2	15.307
18	Z.T.S. La Carlota	4	41.799
19	Z.T.S. Palma del Río	1	20.030

Resumen ZTS / UTS / Pobl.	ZTS	UTS	Pobl.	Media Pobl. ZTS	Media Pobl. UTS
Córdoba	27	60	779.870	28.884	12.998

Gráfico nº 4

ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE GRANADA



(*) Compuesta por 8 Z.T.S

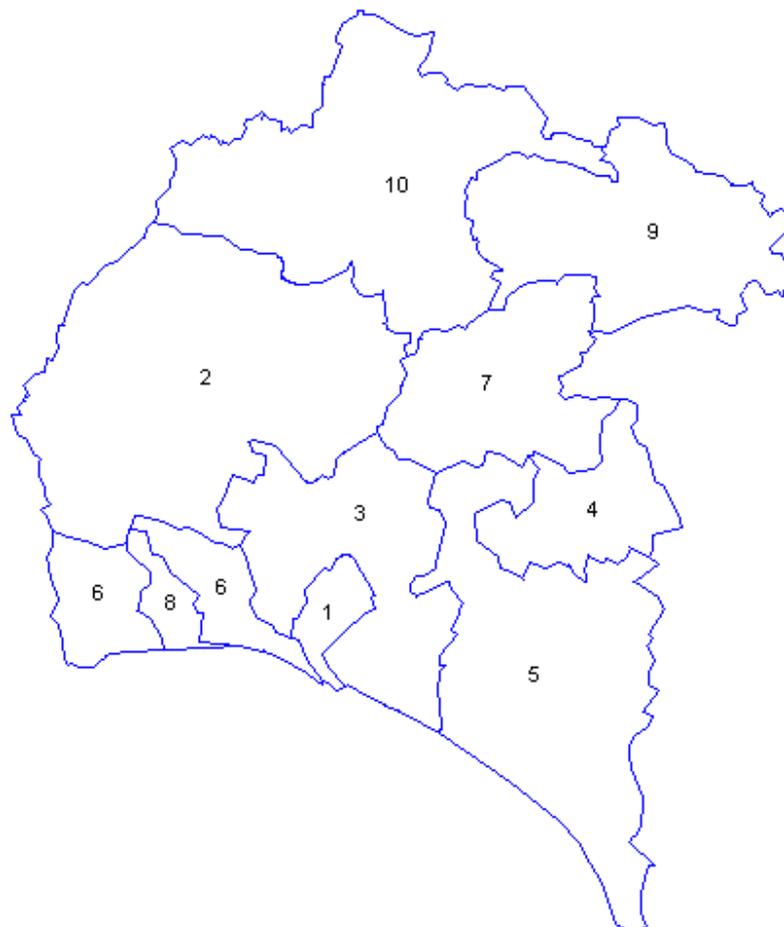
Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
1	* Z.T.S. Granada capital (8)	23	238.292
2	Z.T.S. Alfacar	2	19.575
3	Z.T.S. Alhama-Montefrío - Huétor Tajar	10	51.323
4	Z.T.S. Almuñecar	2	23.073
5	Z.T.S. Alpujarra	9	37.110
6	Z.T.S. Armilla – Las Gabias	4	49.066
7	Z.T.S. Baza	2	21.600
8	Z.T.S. Costa	4	21.128
9	Z.T.S. Guadix	3	20.035
10	Z.T.S. Loja	2	20.707

Id. Mapa	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
11	Z.T.S. Montes Orientales	3	20.596
12	Z.T.S. Motril	4	55.078
13	Z.T.S. Norte	6	37.599
14	Z.T.S. R. Fardes-P. Martínez - Calahorra	6	29.689
15	Z.T.S. Pinos Puente - Moclín	2	17.546
16	Z.T.S. Santa Fe	3	28.064
17	Z.T.S. Sierra Nevada	3	46.799
18	Z.T.S. V.Lecrin-Ogíjares	6	48.260
19	Z.T.S. Vegas Altas	5	56.147

Resumen ZTS / UTS / Pobl.	ZTS	UTS	Pobl.	Media Pobl. ZTS	Media Pobl. UTS
Granada	26	99	841.687	32.373	8.502

Gráfico nº 5

ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE HUELVA

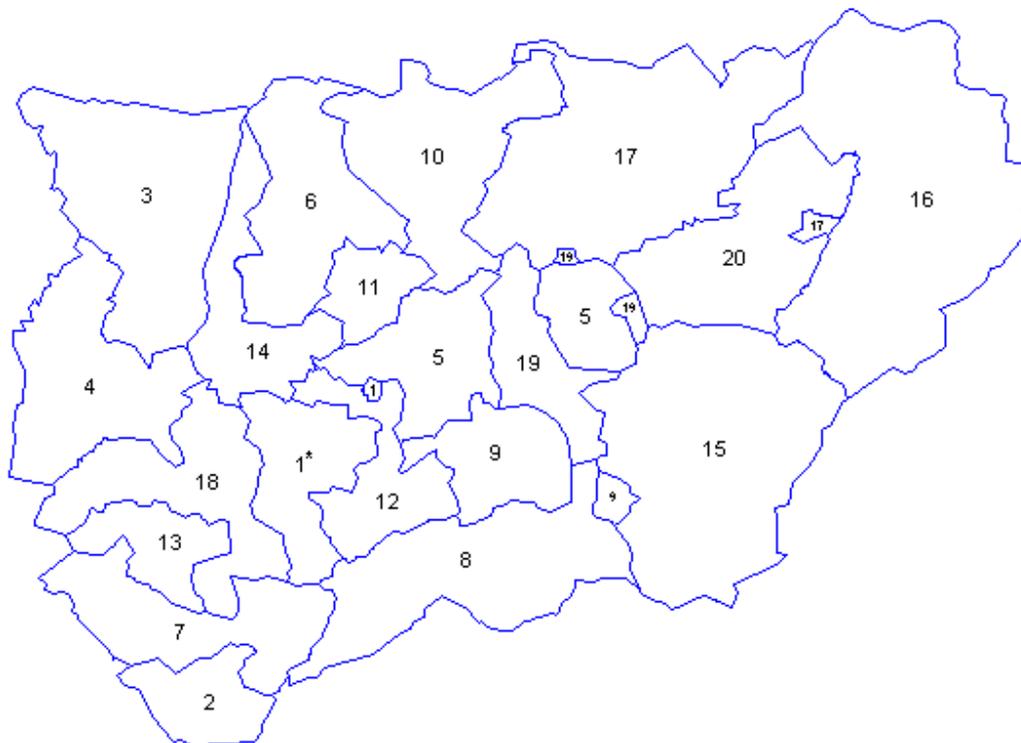


Id. Mapa	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S.	Pobl.
1	Z.T.S. Huelva capital	6	144.369
2	Z.T.S. Andévalo	5	23.737
3	Z.T.S. Cinturón Agroindustrial	3	72.622
4	Z.T.S. Condado Norte	3	23.621
5	Z.T.S. Condado Sur	3	53.635
6	Z.T.S. Costa	3	66.928
7	Z.T.S. Cuenca Minera	3	30.307
8	Z.T.S. Lepe	1	21.952
9	Z.T.S. Sierra Este	5	19.160
10	Z.T.S. Sierra Oeste	4	20.376

Resumen ZTS / UTS / Pobl.	ZTS	UTS	Pobl.	Media Pobl. ZTS	Media Pobl. UTS
Huelva	10	36	476.707	47.671	13.242

Gráfico nº 6

ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE JAÉN



(*) Compuesta por 4 Z.T.S

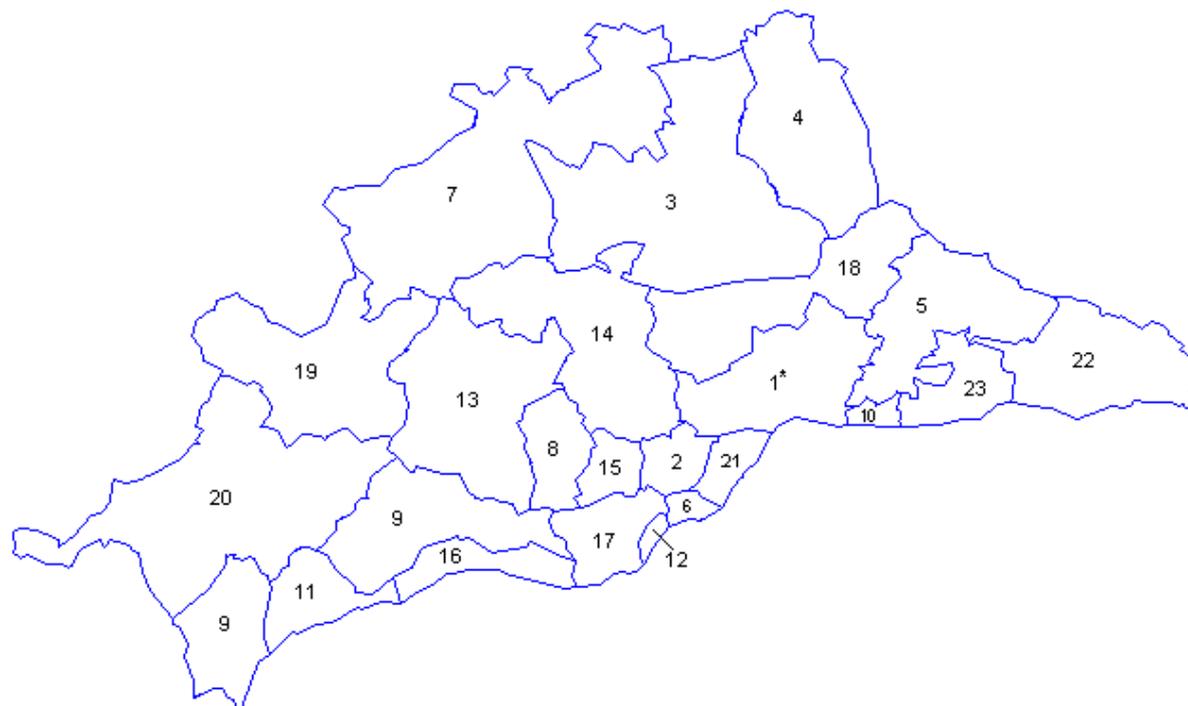
Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
1	* Z.T.S. Jaén capital (4)	12	115.917
2	Z.T.S. Alcalá la Real	2	21.806
3	Z.T.S. Andújar	4	38.241
4	Z.T.S. Arjona	5	32.126
5	Z.T.S. Baeza	6	42.071
6	Z.T.S. Bailén	3	24.287
7	Z.T.S. Castillo de Locubín	5	22.272
8	Z.T.S. Huelma	4	19.014
9	Z.T.S. Jódar	3	17.359
10	Z.T.S. La Carolina	3	22.062

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
11	Z.T.S. Linares	4	59.096
12	Z.T.S. Mancha Real	4	21.091
13	Z.T.S. Martos	4	23.719
14	Z.T.S. Mengíbar	3	16.325
15	Z.T.S. Peal de Becerro	7	34.076
16	Z.T.S. Puerta de Segura	7	18.683
17	Z.T.S. Santisteban del Puerto	5	20.076
18	Z.T.S. Torre del Campo	5	42.370
19	Z.T.S. Úbeda	3	33.511
20	Z.T.S. Villacarrillo	5	28.959

Resumen ZTS / UTS / Pobl.	ZTS	UTS	Pobl.	Media Pobl. ZTS	Media Pobl. UTS
Jaén	23	94	653.061	28.394	6.947

Gráfico nº 7

ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MÁLAGA



(*) Compuesta por 10 Z.T.S

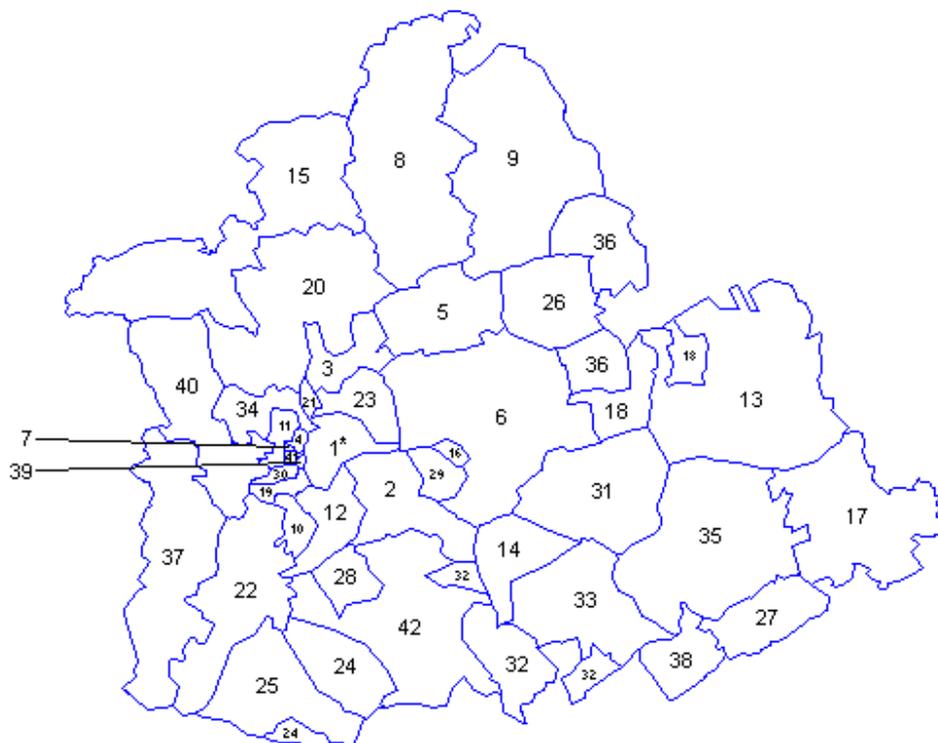
Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
1	*Z.T.S.Málaga capital (10)	43	547.731
2	Z.T.S. Alhaurín de la Torre	2	26.764
3	Z.T.S. Antequera	4	42.378
4	Z.T.S. Archidona	4	24.821
5	Z.T.S. Axarquía Occidental	5	21.781
6	Z.T.S. Benalmádena	3	42.437
7	Z.T.S. Campillos	4	35.474
8	Z.T.S. Coín	1	19.295
9	Z.T.S. Costa del Sol Occidental	2	18.067
10	Z.T.S. El Rincón de la Victoria	3	30.169
11	Z.T.S. Estepona	4	50.488
12	Z.T.S. Fuengirola	4	58.957

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
13	Z.T.S. Guadalhorce Alto	2	18.582
14	Z.T.S. Guadalhorce Bajo	4	41.962
15	Z.T.S. Los Alhaurines	1	19.324
16	Z.T.S. Marbella	10	117.353
17	Z.T.S. Mijas	4	52.573
18	Z.T.S. Ríogordo	3	18.609
19	Z.T.S. Ronda	4	34.948
20	Z.T.S. Serranía	5	18.386
21	Z.T.S. Torremolinos	4	52.354
22	Z.T.S. Axarquía Oriental	4	45.911
23	Z.T.S. Vélez-Málaga	7	61.797

Resumen ZTS / UTS / Pobl.	ZTS	UTS	Pobl.	Media Pobl. ZTS	Media Pobl. UTS
Málaga	32	127	1.400.161	43.755	11.025

Gráfico nº 8

ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE SEVILLA



(*) Compuesta por 5 Z.T.S

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
1	* Z.T.S. Sevilla capital (5)	11	704.203
2	Z.T.S. Alcalá de Guadaira	4	61.063
3	Z.T.S. Brenes	3	26.998
4	Z.T.S. Camas	2	25.393
5	Z.T.S. Cantillana	4	26.866
6	Z.T.S. Carmona	2	26.558
7	Z.T.S. Castilleja de la Cuesta	1	16.791
8	Z.T.S. Cazalla de la Sierra	3	10.422
9	Z.T.S. Constantina	2	11.331
10	Z.T.S. Coria del Río	2	25.029

Id. Mapa	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
11	Z.T.S. Cornisa del Aljarafe	5	42.217
12	Z.T.S. Dos Hermanas	7	109.595
13	Z.T.S. Écija	2	38.472
14	Z.T.S. Arahal	1	18.588
15	Z.T.S. El Ronquillo	6	7.453
16	Z.T.S. El Viso del Alcor	1	16.805
17	Z.T.S. Estepa	10	46.980
18	Z.T.S. Fuentes de Andalucía	3	14.841
19	Z.T.S. Gelves	3	16.254
20	Z.T.S. Guillena	4	23.149

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
21	Z.T.S. La Algaba	1	13.463
22	Z.T.S. La Puebla del Río	2	16.931
23	Z.T.S. La Rinconada	3	31.683
24	Z.T.S. Las Cabezas de San Juan	4	23.855
25	Z.T.S. Lebrija	3	24.677
26	Z.T.S. Lora del Río	1	18.739
27	Z.T.S. Los Corrales	3	11.142
28	Z.T.S. Los Palacios y Villafranca	2	34.105
29	Z.T.S. Mairena del Alcor	2	17.623
30	Z.T.S. Mairena del Aljarafe	3	37.941
31	Z.T.S. Marchena	2	25.628

Id	Nombre de la Zona	Nº de U.T.S	Pobl.
32	Z.T.S. Montellano	4	16.122
33	Z.T.S. Morón de la Frontera	2	27.942
34	Z.T.S. Olivares	3	14.438
35	Z.T.S. Osuna	4	33.731
36	Z.T.S. Peñaflores	3	12.155
37	Z.T.S. Pilas	6	24.438
38	Z.T.S. Pruna	3	5.851
39	Z.T.S. San Juan de Aznalfarache	2	20.001
40	Z.T.S. Sanlúcar la Mayor	6	41.595
41	Z.T.S. Tomares	1	19.238
42	Z.T.S. Utrera	4	46.774

Resumen ZTS / UTS / Pobl.	ZTS	UTS	Pobl.	Media Pobl. ZTS	Media Pobl. UTS
Sevilla	46	140	1.787.080	38.850	12.756

Como resumen de los datos que figuran en los Gráficos anteriores hemos elaborado el Cuadro nº 7 sobre el número de ZTS y UTS, en que se ordena territorialmente Andalucía para la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios, según las informaciones que nos han sido facilitadas.

Cuadro nº 7

Nº DE ZTS Y UTS EXISTENTES EN ANDALUCÍA*									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
ZTS	21	23	27	26	10	23	33	46	208
UTS	54	85	60	99	36	54	127	140	695

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

* Datos referidos a los años 2004/2005.

Según estos datos, coincidimos con otros oficiales en considerar como 208 el número de las ZTS existentes, resultando, por el contrario, un número de UTS, 695, no coincidente con ninguno de los que figuraban en el Cuadro anterior. La zonificación que aparece reflejada en el mismo, comprende a la totalidad de los Municipios andaluces (769), se corresponde con la pretendida planificación de dotar con un Centro de Servicios Sociales Comunitarios en cada ZTS, ubicándose preferentemente en el municipio cabecera de zona.

Al analizar estos datos, observamos como el grado de implantación de estos dispositivos que, en general, siguen teniendo una significativa connotación de “municipales”, es diferente según estemos ante grandes municipios (de más de 20.000 habitantes), medianos municipios (entre 20.000 y 50.000 habitantes) o pequeños municipios (de menos de 20.000 habitantes).

Así, en los grandes municipios la implantación de estos Servicios suele responder a demarcaciones administrativas, como son los distritos municipales, que en la mayoría de los casos no se corresponde con la vocación “comunitaria” que tienen asignada. Respecto de los municipios medianos, lo normal es la existencia de un Centro de Servicios Sociales Comunitarios al que se adscriben nominalmente las ZTS/UTS, correspondiéndose una ZTS con un municipio en los casos de municipios más pequeños en esta franja de población (también en los municipios de mayor población de entre los de menos de 20.000 habitantes dependientes a estos efectos de las Diputaciones Provinciales) y, por último, los pequeños municipios suelen configurarse en ZTS supramunicipales.

De los datos de estos gráficos podemos deducir, asimismo, la heterogeneidad y diversidad de criterios que se han seguido para la delimitación de las unidades territoriales de prestación de los Servicios Sociales Comunitarios, que no responden a unas pautas objetivadas, sino, más bien, a razones instrumentales de carácter político, orientadas más a la obtención de mayores porcentajes de financiación que a dar respuesta a necesidades de eficacia operativa.

La consecuencia es que, entre las distintas provincias, observamos diferentes criterios de ordenación difícilmente objetivables. Así, nos encontramos dentro de una misma

provincia con ZTS que oscilan entre más de 100.000 habitantes y 6.000 habitantes (como ocurre en las de Cádiz y Sevilla) y, en otras, los criterios de ordenación en municipios con población y características similares son muy dispares (como ocurre, entre otros, en el comparativo entre Ayuntamientos de capitales de provincia).

Para complementar este análisis, a partir de los datos e informaciones recabadas, hemos elaborado el Cuadro nº 8 en el que se determina la población media de las ZTS y UTS de Andalucía, por provincias.

Cuadro nº 8

POBLACIÓN MEDIA DE LAS ZTS Y UTS POR PROVINCIAS			
	POBLACIÓN	POBLACIÓN MEDIA ZTS	POBLACIÓN MEDIA UTS
AL	580.077	27.623	10.742
CA	1.164.374	50.625	13.699
CO	779.870	28.884	12.998
GR	841.687	32.373	8.502
HU	476.707	47.671	13.242
JA	653.061	28.394	6.947
MA	1.400.161	43.755	11.025
SE	1.787.080	38.850	12.765
AND	7.683.017	36.938	11.055

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De acuerdo con los datos facilitados, que son los que se reflejan en este Cuadro, la población media que comprende las ZTS de Andalucía se sitúa en 36.938 habitantes, algo superior a la que figura en la Memoria del Plan Concertado 2002-2003, que la sitúa en 35.942 habitantes y, en cualquier caso, por encima de la media española que, según la referida Memoria, en el año 2002 era de 32.164 habitantes.

Los datos de este Cuadro ponen de manifiesto la disparidad de criterios que preside la ordenación territorial de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía. Así, según estos indicadores la provincia de Huelva (la de menor población) es la que presenta junto con las de mayor número de habitantes (Cádiz, Málaga y Sevilla, por este orden) mayor ratio de población por ZTS. Por el contrario, Almería, Córdoba y Jaén ofrecen las ratios de menor número de habitantes en sus ZTS.

Por lo que se refiere a la media de población asignada a las UTS, según los datos de la Memoria del Plan Concertado 2002-2003 y en relación al padrón de habitantes de 2001 (7.403.968 para Andalucía), la ratio media de esta Comunidad Autónoma se sitúa en 10.985 habitantes/UTS, muy similar a la estatal que, según la referida Memoria, es de 10.536 habitantes /UTS. Según los datos del Cuadro nº 8, la media de población andaluza por UTS resulta algo más elevada, 11.055 habitantes, siendo aquí la distribución poblacional más proporcionada que en el caso de las ZTS. Por debajo de la media andaluza se sitúan dos de las tres provincias con menor número de habitantes (Jaén y Almería), así como la de Granada y la excepción sigue siendo la de la provincia de Huelva que, también en este caso, figura, junto

con las provincias de mayor número de habitantes (Cádiz, Málaga y Sevilla) y Córdoba, entre las que presentan mayores ratios de población por UTS.

Estas ratios viene a confirmar que sólo en los municipios intermedios se acercan a los criterios “comunitarios” pretendidos por la normativa y por el Plan Concertado de dotar de un Centro de Servicios Sociales Comunitarios por cada ZTS, alejándose de estos parámetros los grandes municipios, así como los pequeños.

Esta situación viene motivando que desde amplios sectores sociales y profesionales se vengán postulando una modificación/actualización del Mapa de Servicios Sociales Comunitarios que, partiendo de unos criterios más objetivos, permita superar las distorsiones que en la planificación territorial introdujo el Plan Concertado (sin perjuicio de los importantes beneficios y avances que supuso en esta materia), así como reajustar la zonificación actual buscando la conjunción de los elementos población/territorio y su adaptación a las necesidades y circunstancias actuales de atención social en este nivel básico del Sistema Público de Servicios Sociales.

En este sentido, como ya expusimos, se pronuncia el Plan Andaluz para la Inclusión Social (2003-2006) al señalar en su Objetivo 2.2 ordenar territorialmente la Red de Servicios Sociales en Andalucía, configurando “*un nuevo Mapa de Servicios Sociales*”, adecuado a las demandas emergentes y acorde con el establecimiento, a medio plazo, del Espacio Común Sociosanitario Andaluz, como también el Pacto por el Bienestar Social desde Andalucía (“*Establecimiento de un nuevo Mapa de Servicios Sociales en Andalucía, tanto en Zonas como Unidades de Trabajo Social*” –apart. 12.2.1-).

También en la Memoria de la Dirección General de Bienestar Social correspondiente al año 2003, en su apartado 6.2.7 relativo a Estadística de Registro de Centros, se señala que en el año 2002 se inició la redacción de un borrador de Decreto de Zonas de Trabajo Social en el que se incluiría un Mapa donde se describían las dotaciones de ZTS en cada localidad, tipología y número de Centros, sin que este anticipo haya llegado a materializarse hasta el momento.

Ante la situación existente, la importancia que tiene contar con una adecuada planificación territorial de esta red básica de atención social, al constituir uno de los pilares fundamentales sobre los que asentar el eficaz desarrollo de este dispositivo público de protección social, nos lleva a asumir una demanda unánime en este ámbito que reclama con urgencia e inmediatez alcanzar un acuerdo para la aprobación de los criterios que permitan la elaboración posterior de un Mapa definitivo de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, y que posibilite contar con un instrumento racional y eficaz para la organización y prestación de estos Servicios en condiciones de igualdad a toda la población.

VII.- FINANCIACIÓN.

1. MARCO GENERAL.

La financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, como en el resto del Estado, se canaliza, en su inmensa mayoría, a través del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales.

La implantación de un Sistema Público de Servicios Sociales exigía una estructuración y consolidación de la red de atención primaria del Sistema, y para abordar esa importantísima tarea, en el marco de un proceso de ordenación e impulso, era preciso establecer unos instrumentos adecuados de financiación.

Ello, como hemos visto, constituye uno de los objetivos prioritarios del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales, como se contempla en los primeros Convenios-Programas que, primero el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y después el Ministerio de Asuntos Sociales, celebraron con las distintas Comunidades Autónomas, a partir de 1988, y en los que expresamente se prevé que estos acuerdos tienen como finalidad *“financiar conjuntamente una red de atención de Servicios Sociales municipales que permitan garantizar unas prestaciones básicas a los ciudadanos en situación de necesidad”*.

Por consiguiente, estos Convenios-Programas a través de los cuales se materializa el Plan Concertado, cumplen con ese papel imprescindible de servir de cauce para la financiación de la red básica de atención del Sistema Público de Servicios Sociales, a través de la fórmula del compromiso de financiación entre las tres Administraciones Públicas afectadas: Estatal, Autonómica y Local, además de las de gestión, información y asistencia técnica, como ya expusimos con anterioridad.

En el aspecto de financiación, el Plan Concertado articula un sistema de carácter finalista en orden a garantizar las prestaciones básicas de Servicios Sociales con carácter universal, cooperando para ello con las Corporaciones Locales en la cofinanciación de estas prestaciones y servicios que se gestionan en el ámbito municipal.

Esta fórmula de la concertación ha permitido avanzar en la implantación y consolidación de este dispositivo básico de atención social, desde una posición de respeto y complementariedad de las competencias y funciones que cada Administración interviniente asume en esta materia.

Así, el modelo de concertación se fundamenta en el reconocimiento de que la gestión de los Servicios Sociales básicos corresponde a las Corporaciones Locales. Por otra parte, reconocen las competencias de las Comunidades Autónomas en materia de Servicios Sociales y, de forma específica, sus facultades legislativas, reglamentarias, organizativas y planificadoras. Y, desde la perspectiva de la Administración del Estado, introduce una modalidad novedosa de las competencias de coordinación y homogeneización que le incumben en esta materia, en cuanto al tipo y características de las prestaciones y servicios a que puede acceder la ciudadanía desde los Servicios Sociales de Atención Primaria, a través

de un acuerdo concertado de financiación de este nivel de atención social y otros compromisos en esta materia.

De este modo, con independencia de la fórmula elegida, este sistema de concertación que se había iniciado para contar con los recursos económicos mínimos que posibilitaran poner a disposición de la sociedad unos Servicios Sociales Comunitarios, públicos y gratuitos, era merecedora de una valoración positiva que, por lo que se refiere a Andalucía, permitió implantar y extender esta red básica a todos sus municipios en un corto plazo de tiempo, como ya comentamos en el Capítulo V del presente Informe.

2. EVOLUCIÓN DE LA FINANCIACIÓN DEL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN CORPORACIONES LOCALES.

Los compromisos de financiación que asumen las Administraciones que intervienen en el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales, implican para cada una de ellas lo siguiente:

- La Administración Estatal, se compromete a destinar una consignación específica para el desarrollo de este Plan, en los Presupuestos Generales del Estado. Los criterios de distribución son aprobados por el Consejo de Ministros, una vez oídas las Comunidades Autónomas en la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales.
- Las Comunidades Autónomas, por su parte, se comprometen a aportar para la financiación del Plan una cifra igual o superior a la que, en su caso, aporte la Administración del Estado.
- Las Corporaciones Locales, por último, aportarán una cantidad que determinarán previamente con la propia Comunidad Autónoma si bien, en la práctica, ésta debe ser, como mínimo, igual o superior a la aportación de la Administración Autonómica.

Para ver que juego ha dado en la práctica el sistema de financiación de este nivel de atención primaria en materia de Servicios Sociales, vamos a analizar el Cuadro nº 9, que reproducimos a continuación, en el que se recogen, a partir de las distintas Memorias del Plan Concertado del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, las cantidades aportadas por las distintas Administraciones en este ámbito, desde su inicio, en el año 1988, hasta el año 2003.

Cuadro nº 9

FINANCIACIÓN A NIVEL ESTATAL DEL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN CORPORACIONES LOCALES (AÑOS 1988/2003)											
AÑO	Mº DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES			COMUNIDADES AUTÓNOMAS			ENTIDADES LOCALES		TOTAL		
	CANTIDAD (*)	%	% INCR. A/A	CANTIDAD (*)	%	% INCR. A/A	CANTIDAD (*)	%	% INCR. A/A	CANTIDAD (*)	% INCR. A/A
1988	9.009	26%		11.491	33%		14.532	41%		35.032	
1989	15.025	21%	67%	23.836	33%	107%	32.978	46%	127%	71.839	105%
1990	33.056	26%	120%	42.480	33%	78%	52.420	41%	59%	127.956	78%
1991	45.611	25%	38%	58.238	32%	37%	77.591	43%	48%	181.440	42%
1992	49.283	24%	8%	65.048	32%	12%	89.136	44%	15%	203.467	12%
1993	51.765	21%	5%	68.581	27%	5%	129.350	52%	45%	249.696	23%
1994	51.765	18%	0%	78.582	28%	15%	150.554	54%	16%	280.901	12%
1995	60.095	17%	16%	82.188	23%	5%	221.538	61%	47%	363.821	30%
1996	63.190	16%	5%	93.139	24%	13%	227.333	59%	3%	383.662	5%
1997	69.176	17%	9%	99.499	25%	7%	231.208	58%	2%	399.883	4%
1998	72.121	17%	4%	113.652	27%	14%	238.053	56%	3%	423.826	6%
1999	76.786	17%	6%	120.068	27%	6%	254.082	56%	7%	450.936	6%
2000	84.036	17%	9%	130.846	26%	9%	284.435	57%	12%	499.317	11%
2001	89.022	17%	6%	148.446	28%	13%	289.063	55%	2%	526.531	5%
2002	90.802	15%	2%	166.052	29%	12%	327.013	56%	13%	583.867	11%
2003**	90.802	17%	0%	182.637	34%	10%	271.709	50%	-17%	545.148	-7%
TOTALES/ MEDIAS	951.544	18%	21%	1.484.783	28%	24%	2.890.995	54%	28%	5.327.322	25%

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales (2002-2003)

* Cantidad en miles de euros

** Corresponde a datos de presentación

En este Cuadro se reflejan las aportaciones finales realizadas por cada Administración Pública a la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios anualmente, una vez realizada la correspondiente evaluación sobre los datos iniciales de presentación, salvo los correspondientes al ejercicio 2003 que se refieren a las cantidades que figuran en los documentos de presentación.

El primer dato a significar positivamente de este Cuadro es el del incremento de la financiación en estos dieciséis años que se ha multiplicado en total por 15, pasando de los 35.032.000 € del año 1988 a los 545.148.000 € del año 2003, lo que representa un incremento global del 1.456%.

Otro aspecto positivo a reseñar inicialmente es que las previsiones mínimas de financiación que se preveían en los Convenios de concertación siempre han sido superadas. Así, las Administraciones Autonómicas han aportado siempre una cantidad superior a la Administración Estatal, y la Administración Local, por su parte, también desde 1988, ha realizado una aportación superior a la de las Administraciones Autonómicas.

De los datos totales de financiación de este Cuadro, se constata que el mayor esfuerzo en esta materia se realizó en los cinco primeros años, con una subida media del 96% anual; sólo en los dos primeros años de vigencia del Plan los recursos económicos destinados a su financiación se incrementaron un 265%. En los cinco años siguientes, una vez consolidados los niveles de financiación alcanzados en los primeros años, el incremento medio de los recursos financieros fue moderándose ascendiendo sólo al 12%, porcentaje que baja al 5% de media anual en los últimos cinco años. En el año 2003 figura un porcentaje negativo de incremento si bien las cantidades referidas a dicho año corresponden a datos de presentación que, por lo que respecta a las Corporaciones Locales, suelen ser inferiores a los de evaluación.

No obstante, en el año 2004, sí hubo un periodo en el que por primera vez existió un riesgo real de quiebra de esta tendencia, toda vez que la cantidad consignada inicialmente en los Presupuestos Generales del Estado aprobados por la Ley 61/2003, de 30 de Diciembre en concepto de aportación de la Administración Estatal para la financiación de las prestaciones básicas de Servicios Sociales del Plan Concertado, disminuían un 7%. No obstante, por Acuerdo del Consejo de Ministros de 16 de Julio de 2004, se corrigió ese déficit y se aumentó el presupuesto previsto para la financiación de este Plan en la cuantía que había sido reducida para dicho ejercicio.

En cuanto a la aportación de las distintas Administraciones participantes en el Plan Concertado, de los datos del Cuadro nº 9 resulta patente que el porcentaje mayor de financiación del mismo ha correspondido a las Entidades Locales que han aportado 2.890.995.000 €, un 54% de los más de 5.327.322.000 € que suponen el total de la financiación de las tres Administraciones Públicas en estos dieciséis años. La segunda Administración que presenta mayores niveles globales de financiación en este periodo es la Autonómica, cuya aportación, 1.484.783.000 €, representa el 28% del total. La tercera ha sido la Administración del Estado que ha aportado 951.544.000 €, el 18% del total.

La evolución de las aportaciones de estas tres Administraciones a la financiación del Plan Concertado ha sido diferente y complementaria. Así, la Administración Local ha seguido una línea progresiva, comenzando con una aportación del 41% del total de los recursos que ha ido incrementando anualmente hasta alcanzar el 61% de los mismos en el año 1995, disminuyendo a partir de ese año, ligera pero permanentemente, ese porcentaje global de financiación hasta situarse en el 56% que viene siendo el porcentaje medio de participación de los últimos años.

Las Administraciones Autonómicas y la Estatal, por su parte, mantienen una línea de evolución similar con unas aportaciones constantes al montante global de financiación – entre el 26 y el 21 por ciento del total, en el caso del Estado y entre el 33 y el 27 por ciento en el caso de las Comunidades Autónomas- hasta el año 1993, a partir del cual se observa una disminución progresiva en los porcentajes de financiación de estas Administraciones que se han estabilizado en torno a un 17% y un 28%, respectivamente.

La aportación de los recursos que cada Administración hace al Plan Concertado comprende las asignaciones que cada una de ellas realiza para la financiación de las prestaciones y servicios previstas en el mismo, muchas de ellas novedosas, pero en la que a su vez se incluyen actuaciones e intervenciones en esta materia que competencialmente

corresponden a las Administraciones Autonómicas y, sobre todo, a la Local que ya venían desarrollando y pueden incluirse en el ámbito de estas prestaciones básicas de Servicios Sociales.

En este aspecto, incluso, no queda claro que en el ámbito de la financiación de las Entidades Locales alguna de las aportaciones que se computen a efectos de la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios, respondan con mayor propiedad a la financiación de recursos de Servicios Sociales Especializados vinculados a los Comunitarios como nivel complementario de apoyo. Esta práctica, auspiciada por la indeterminación y falta de claridad inicial –lógica, por otra parte, en esos principios- no se ha ido corrigiendo en estos años y puede ofrecer resultados que desvirtúen la valoración global en función de la indefinición conceptual existente.

El balance global de este proceso evolutivo de financiación es que, en principio, puede considerarse que el instrumento del Plan Concertado ha servido para acceder a un nivel de recursos que permitiera la extensión y consolidación del nivel de atención primaria del Sistema Público de Servicios Sociales en España, comprometiendo a las distintas Administraciones implicadas, aunque con diferencias en cuanto a los niveles y ritmos de sus aportaciones, en el mantenimiento de esta red básica de atención social.

Transcurrida esta fase, es preciso extraer las conclusiones, positivas y negativas, de esta evolución y adecuar este instrumento de financiación, que se ha reputado como válido en estos años, a las necesidades actuales del sistema e introducir los cambios y medidas que fueran oportunas para garantizar los niveles prestacionales alcanzados y evitar reducciones de consignaciones presupuestarias destinadas a esta finalidad que pudieran implicar una limitación de esos niveles de asistencia e, incluso, poner en peligro su mantenimiento.

No obstante, esta valoración positiva que hay que reconocer que esta fórmula concertada de financiación, presenta algunas objeciones.

La primera de ellas se refiere a la falta de presencia formal en el proceso de concertación de la parte sobre la que va a recaer la gestión de este nivel básico del sistema, que son las Administraciones Locales. Llama la atención, en este sentido, que en todos estos años no se haya implementado alguna fórmula que permita la presencia directa de estas Administraciones en la negociación de las condiciones de esta concertación cuyos resultados, en última instancia, están llamadas a aplicar y llevar a la práctica.

Otro aspecto que podría objetarse al actual sistema, una vez transcurrido década y media desde su aplicación inicial y una vez consolidada su aplicación para la prestación de estos Servicios, se refiere a la conveniencia de buscar otras fórmulas más estables y adecuadas para garantizar esta financiación vinculada a un funcionamiento más ordenado y homogéneo de este nivel básico. Nos estamos refiriendo, en concreto, a la conveniencia de establecer un sistema definitivo de financiación de esta red básica de Servicios Sociales a través de una Ley que garantice a las Corporaciones Locales, por parte del Estado y las Comunidades Autónomas, un compromiso estable de financiación, adecuada y suficiente, de las prestaciones y servicios que gestionan en este ámbito, en el marco de un proceso de ordenación y racionalización de las funciones y competencias de las distintas Administraciones Públicas dentro del Sistema Público de Servicios Sociales.

3. EVOLUCIÓN DE LA FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.

3.1. Financiación Concertada por Administraciones Públicas.

En líneas generales, la evolución de la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía es muy similar a la del Plan Concertado a nivel nacional. No obstante, presenta singularidades y peculiaridades propias que se pueden deducir de los datos que refleja el Cuadro nº 10 relativo a la financiación total en Andalucía del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales.

Cuadro nº 10

FINANCIACIÓN TOTAL EN ANDALUCÍA DEL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN CORPORACIONES LOCALES (AÑOS 1988/2004)											
AÑO	Mº DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES			JUNTA DE ANDALUCÍA			ENTIDADES LOCALES			TOTAL	
	CANTIDAD (*)	%	% INCREM. A/A	CANTIDAD (*)	%	% INCREM. A/A	CANTIDAD (*)	%	% INCREM. A/A	CANTIDAD (*)	% INCREM. A/A
1988	2.371	31%		2.398	31%		2.889	38%		7.657	
1989	3.423	20%	44%	5.668	34%	136%	7.642	46%	165%	16.733	119%
1990	6.472	24%	89%	8.831	32%	56%	12.076	44%	58%	27.379	64%
1991	8.013	23%	24%	11.526	32%	31%	16.072	45%	33%	35.611	30%
1992	8.854	21%	10%	13.322	32%	16%	19.010	46%	18%	41.186	16%
1993	9.443	19%	7%	13.900	28%	4%	25.760	52%	36%	49.103	19%
1994	9.619	14%	2%	18.366	26%	32%	41.553	60%	61%	69.538	42%
1995	11.203	16%	16%	17.570	25%	-4%	42.124	59%	1%	70.897	2%
1996	12.693	16%	13%	18.274	24%	4%	46.183	60%	10%	77.150	9%
1997	13.587	16%	7%	19.052	22%	4%	52.991	62%	15%	85.630	11%
1998	14.306	15%	5%	20.524	22%	8%	59.164	63%	12%	93.994	10%
1999	14.657	15%	2%	21.242	22%	3%	61.734	63%	4%	97.633	4%
2000	16.635	15%	13%	22.989	20%	8%	72.867	65%	18%	112.491	15%
2001	17.529	14%	5%	24.264	20%	6%	79.600	66%	9%	121.393	8%
2002	17.879	13%	2%	29.089	21%	20%	88.440	65%	11%	135.408	12%
2003	17.880	12%	0%	31.229	21%	7%	101.229	67%	14%	150.338	11%
2004	17.880	12%	0%	31.415	21%	1%	97.214**	66%	-4%	146.509	-3%
TOTALES/ MEDIAS	202.444	15%	16%	309.659	23%	22%	826.547	62%	31%	1.338.651	25%

Fuente: Memorias de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión de la Junta de Andalucía

* Cantidad en miles de euros.

** Corresponde a datos de presentación

Igualmente, este Cuadro refleja las aportaciones realizadas a la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía una vez realizada la evaluación de las cantidades que finalmente han resultado aportadas por cada Administración anualmente. La única excepción, corresponde a la cantidad que se asigna a la Administración Local como aportación del año 2004, que corresponde a datos de presentación.

Según refleja estos datos, en los últimos diecisiete años el incremento global de la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía ha pasado de 7.657.000 €, en el año 1988, a 146.509.000 €, en el año 2004, lo que representa un incremento del 1.813%, superior al de la media estatal referida anteriormente.

Para el año 2005, la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión de la Junta de Andalucía, ha publicado las previsiones de financiación en esta materia que, por lo que corresponde a la Administración Estatal y Autonómica, son las siguientes:

Administración del Estado	% s/2004	Junta de Andalucía	% s/2004
17.879.858 €	0	33.676.403 €	7%

También en Andalucía el mayor esfuerzo de financiación en materia de Servicios Sociales Comunitarios se realizó en los primeros años, en los que el porcentaje medio de incremento, hasta 1994, representó el 134% anual. El año 1995, en cómputo global, es el que representa peores datos al subir la aportación total de todas las Administraciones sólo el 2%, motivado principalmente por la disminución de la aportación autonómica, el 4%, único año en que ha ocurrido. A partir de 1995, aunque la cuantía porcentual de incremento anual disminuye en relación con los años anteriores, se mantienen unos porcentajes medios de subida aceptables, superiores al 10%, salvo los años 1999 y 2004 que reflejan subidas anuales del 4 y del 8 respectivamente y que coinciden con incrementos inferiores a las medias porcentuales que venían aplicando las tres Administraciones en ambos casos.

En Andalucía, los niveles de aportación de las distintas Administraciones Públicas a la financiación del Plan Concertado, en el conjunto de los últimos diecisiete años, siguen manteniendo el mismo orden que en el ámbito estatal. Así, del total de los 1.338.651.000 € aportados por las Administraciones Públicas en Andalucía en estos años para la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios a través de este Plan, la mayor aportación corresponde a la Administración Local, ascendiendo a 826.547.000 €, lo que representa el 62% del total; a continuación se sitúa la Junta de Andalucía con una aportación de 309.659.000 €, que supone el 23% y, por último, la Administración del Estado con 202.444.000 €, representativo del 15%.

De la comparación de estos datos con los del Cuadro anterior, resulta patente que el mayor peso de la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía en

estos años ha recaído sobre las Corporaciones Locales que, en términos porcentuales, están 3 puntos por encima de la media estatal. Por el contrario, si comparamos los datos de esta Comunidad Autónoma con las medias estatales, la Administración Autonómica Andaluza ha aportado, porcentualmente, 5 puntos menos que la media de estas Administraciones a nivel estatal; igualmente, la Administración del Estado resulta por debajo de la aportación media estatal en Andalucía, en 3 puntos.

Al igual que veíamos anteriormente, también en Andalucía las aportaciones de las distintas Administraciones se han ido complementando para ir asegurando esa progresión de los recursos económicos necesarios para la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios. Así, en Andalucía, la Administración Local ha mantenido igualmente una línea progresiva en este aspecto, que le ha llevado a aportar una media del 45% de los recursos totales hasta el año 1992, pasándose a una media del 55% en los cinco años siguientes, y del 65% en los siete últimos años.

En el caso de la Administración del Estado, el porcentaje que supone su aportación del total de los recursos del Plan Concertado en Andalucía ha ido decreciendo progresivamente, situándose entre el 31 y el 12 por ciento, representativos de una línea descendiente con alguna excepción.

La Junta de Andalucía, por su parte, presenta una evolución similar a la estatal en cuanto al porcentaje de su aportación a la financiación global de este Plan, moviéndose entre el 31 y el 22 por ciento.

Estos datos y porcentajes del cuadro nº 10 coinciden sustancialmente con los que aparecen reflejados en los Cuadros nº 11 y 12, que se han obtenido de los cuestionarios remitidos a las Diputaciones y Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes.

Cuadro nº 11

FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LAS UTS DE ANDALUCÍA. AÑO 2001													
	ADMINISTRACIÓN LOCAL						OTRAS ADMINISTRACIONES					TOTAL GENERAL	
	AYUNTA- MIENTO		DIPUTACIÓN		TOTAL		JUNTA ANDALUCÍA		MINISTERIO T. Y A.S.		TOTAL		
AL	3.397.744	39%	2.243.329	26%	5.641.073	65%	1.745.601	20%	1.246.081	14%	2.991.682	35%	8.632.755
CA	13.464.609	62%	1.477.861	7%	14.942.470	69%	3.992.461	18%	2.754.133	13%	6.746.594	31%	21.689.064
CO	4.197.468	39%	2.086.084	19%	6.283.552	58%	2.616.447	24%	1.911.270	18%	4.527.717	42%	10.811.268
GR	6.440.629	43%	3.541.569	23%	9.982.198	66%	3.002.680	20%	2.131.879	14%	5.134.558	34%	15.116.756
HU	1.725.506	28%	1.878.996	30%	3.604.502	58%	1.516.963	24%	1.127.024	18%	2.643.987	42%	6.248.489
JA	4.502.628	37%	3.570.943	29%	8.073.571	67%	2.346.053	19%	1.691.957	14%	4.038.011	33%	12.111.581
MA	11.855.197	59%	2.515.097	13%	14.370.294	72%	3.267.012	16%	2.297.454	12%	5.564.466	28%	19.934.760
SE	5.858.637	40%	3.556.336	24%	9.414.973	64%	3.189.361	22%	2.035.357	14%	5.224.719	36%	14.639.692
AND	51.442.419	47%	20.870.214	19%	72.312.633	66%	21.676.578	20%	15.195.155	14%	36.871.733	34%	109.184.366

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Cuadro nº 12

FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LAS UTS DE ANDALUCÍA. AÑO 2002													
	ADMON LOCAL						OTRAS ADMINISTRACIONES						T. GRAL.
	AYUNTA- MIENTO		DIPUTACIÓN		TOTAL		JUNTA ANDALUCÍA		MINISTERIO T. Y A.S.		TOTAL		
AL	3.215.517	38%	1.986.402	23%	5.201.919	61%	2.073.211	24%	1.247.410	15%	3.320.621	39%	8.522.541
CA	14.367.353	59%	2.227.369	9%	16.594.723	69%	4.655.643	19%	2.898.312	12%	7.553.954	31%	24.148.677
CO	5.219.709	43%	2.158.758	18%	7.378.467	61%	2.840.164	23%	1.949.492	16%	4.789.656	39%	12.168.123
GR	7.199.650	43%	3.932.623	23%	11.132.273	66%	3.588.188	21%	2.174.516	13%	5.762.704	34%	16.894.978
HU	1.651.816	25%	2.111.956	32%	3.763.772	57%	1.669.564	25%	1.149.564	17%	2.819.128	43%	6.582.900
JA	4.408.688	33%	4.750.531	36%	9.159.219	69%	2.337.361	18%	1.725.796	13%	4.063.157	31%	13.222.376
MA	11.911.952	51%	4.537.621	19%	16.449.573	70%	4.609.138	20%	2.305.881	10%	6.915.019	30%	23.364.591
SE	6.206.890	40%	3.368.546	22%	9.575.436	62%	3.809.277	25%	2.090.308	14%	5.899.585	38%	15.475.021
AND	54.181.576	45%	25.073.806	21%	79.255.382	66%	25.582.545	21%	15.541.279	13%	41.123.824	34%	120.379.206

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

Prescindiendo de las cantidades totales que aparecen recogidas en estos Cuadros que, obviamente, son inferiores a las del Cuadro nº 10 para los años 2001 y 2002, dado que en aquellos sólo figuran las cantidades aportadas para la financiación de Servicios Sociales Comunitarios con exclusión de centros de acogida y albergues, así como el porcentaje aproximado de 7% de Entidades Locales que no han respondido o no han cumplimentado alguno de estos datos, los porcentajes de financiación de cada Administración en los referidos años en los Cuadros nº 11 y 12, son coincidentes con los del Cuadro nº 10.

Al analizar estos datos observamos que en los años analizados, 2001 y 2002, en Andalucía se mantiene el porcentaje de aportación de la Administración Local, el 66%, sube el de la Administración Autonómica, del 21 al 20 por ciento y, en contrapartida, disminuye el de la Administración Estatal, del 14 al 13 por ciento.

En el ámbito de la Administración Local, si observamos los cuadros precedentes, vemos como la aportación mayor corresponde a los Ayuntamientos, un 46 y un 45 por ciento, respectivamente, frente a las Diputaciones, un 19 y un 21 por ciento. No obstante, en los dos años analizados observamos como a pesar del aumento del porcentaje de aportación de las Diputaciones, el porcentaje total de participación de las Entidades Locales en la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía no varía.

Para profundizar en el aspecto de financiación de las Entidades Locales, hemos elaborado los Cuadros nº 13 y 14 donde figuran los datos de aportación de las mismas, ordenadas según se trate de municipios de más de veinte mil habitantes o de menos de esa población.

Cuadro nº 13

FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS SEGÚN SEAN MUNICIPIOS MAYORES O MENORES DE 20.000 HABITANTES. AÑO 2001										
	ADMON LOCAL (-20.000 HAB.)						ADMON LOCAL (+20.000 HAB.)			
	AYUNTAMIENTO		DIPUTACIÓN		TOTAL		AYUNTAMIENTO		TOTAL	
AL	1.102.888	24%	2.243.329	50%	3.346.217	74%	2.294.856	56%	2.294.856	56%
CA	927.464	26%	1.477.861	41%	2.405.324	66%	12.537.146	69%	12.537.146	69%
CO	60.108	1%	2.086.084	52%	2.146.191	53%	4.137.361	61%	4.137.361	61%
GR	1.177.826	17%	3.541.569	50%	4.719.395	67%	5.262.803	65%	5.262.803	65%
HU	0	0%	1.878.996	51%	1.878.996	51%	1.725.506	68%	1.725.506	68%
JA	1.357.368	19%	3.570.943	49%	4.928.310	68%	3.145.260	65%	3.145.260	65%
MA	159.025	4%	2.515.097	61%	2.674.122	65%	11.696.172	74%	11.696.172	74%
SE	1.426.336	18%	3.556.336	46%	4.982.672	64%	4.432.302	65%	4.432.302	65%
AND	6.211.013	15%	20.870.214	50%	27.081.227	64%	45.231.405	67%	45.231.405	67%

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

Cuadro nº 14

FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS SEGÚN SEAN MUNICIPIOS MAYORES O MENORES DE 20.000 HABITANTES. AÑO 2002										
	ADMON LOCAL (-20.000 HAB.)						ADMON LOCAL (+20.000 HAB.)			
	AYUNTAMIENTO		DIPUTACIÓN		TOTAL		AYUNTAMIENTO		TOTAL	
AL	897.944	21%	1.986.402	47%	2.884.346	69%	2.317.574	54%	2.317.574	54%
CA	632.986	15%	2.227.369	53%	2.860.355	68%	13.734.368	69%	13.734.368	69%
CO	62.263	2%	2.158.758	52%	2.221.021	54%	5.157.446	64%	5.157.446	64%
GR	1.316.793	17%	3.932.623	50%	5.249.416	66%	5.882.858	66%	5.882.858	66%
HU	0	0%	2.111.956	51%	2.111.956	51%	1.651.816	67%	1.651.816	67%
JA	1.442.259	17%	4.750.531	56%	6.192.791	72%	2.966.428	63%	2.966.428	63%
MA	159.025	3%	4.537.621	72%	4.696.646	75%	11.752.927	69%	11.752.927	69%
SE	1.526.763	19%	3.368.546	41%	4.895.308	60%	4.680.128	64%	4.680.128	64%
AND	6.038.032	13%	25.073.806	53%	31.111.838	65%	48.143.544	66%	48.143.544	66%

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

En estos Cuadros se pone de manifiesto como el porcentaje medio de aportación de las Entidades Locales a la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios, en el caso de los Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes, se sitúa en uno o dos puntos por encima que en los de menor población y, en este último caso, la aportación media de la Entidad Local, se suele distribuir en la siguiente proporción: tres cuartas partes a cargo de la Diputación y una cuarta parte a cargo del Ayuntamiento.

Del análisis de estos cuadros observamos también como en cuanto a los porcentajes de participación de las distintas Administraciones en la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía (Cuadros nº 11 y 12), en el ámbito de la Administración Local las provincias que presentan porcentajes superiores a la media son

Cádiz, Jaén y Málaga; en el de la Administración Autonómica, las provincias que superan el porcentaje medio serían las de Córdoba, Huelva y Sevilla; y, en el de la Administración del Estado, las de Almería, Córdoba, Huelva y Sevilla.

Por lo que se refiere a los Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes, en los Cuadros nº 13 y 14 se pone de manifiesto como la aportación de éstos en las provincias de Cádiz, Huelva y Málaga, se encuentra por encima de la media andaluza; igualmente, por lo que respecta a los Ayuntamientos de menos de veinte mil habitantes, en estos Cuadros se refleja cómo las Diputaciones de Córdoba, Jaén y, sobre todo, Málaga presentan porcentajes de aportación superiores a la media y, con respecto a las aportaciones que realizan los propios Ayuntamientos, salvo los de Málaga, Córdoba y Huelva, los de las demás provincias presentan aportaciones también superiores a la media.

3.2. Distribución del Gasto por Capítulos Presupuestarios.

Desde otra perspectiva, en los Cuadros nº 15 y 16 se reflejan los recursos económicos con los que se financian los Servicios Sociales Comunitarios desglosados por el tipo de gasto de las ZTS por Capítulos Presupuestarios, en los años 2001 y 2002.

Cuadro nº 15

DESGLOSE DEL GASTO DE ZTS POR CAPÍTULO PRESUPUESTARIOS. AÑO 2001												
	PERSONAL CAP. I		FUNCIONAM. CAP. II		PRESTACION. CAP. IV		INVERSIONES CAP. VI		AYUDAS A CONST. Y EQ. CAP. VII		TOTAL	
AL	3.677.675	41%	278.355	3%	4.543.088	51%	394.151	4%	0	0%	8.893.269	8%
CA	9.203.807	42%	1.369.772	6%	10.194.581	47%	360.172	2%	577.210	3%	21.705.541	20%
CO	4.704.115	46%	441.634	4%	4.922.593	48%	100.669	1%	118.823	1%	10.287.834	9%
GR	6.967.811	46%	888.121	6%	6.997.995	46%	263.284	2%	0	0%	15.117.211	14%
HU	2.899.666	46%	307.322	5%	2.957.306	47%	84.194	1%	0	0%	6.248.489	6%
JA	6.198.273	49%	867.830	7%	5.283.809	41%	380.692	3%	7.813	0%	12.738.417	12%
MA	9.050.729	45%	719.654	4%	8.700.254	44%	257.437	1%	1.268.136	6%	19.996.209	18%
SE	6.175.369	42%	683.189	5%	7.664.011	52%	33.263	0%	84.142	1%	14.639.973	13%
AND	48.877.444	45%	5.555.877	5%	51.263.637	47%	1.873.863	2%	2.056.123	2%	109.626.943	100%

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

Cuadro nº 16

DESGLOSE DEL GASTO DE ZONAS DE TRABAJO SOCIAL POR CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS. AÑO 2002												
	PERSONAL CAP. I		FUNCIONAM. CAP. II		PRESTACION.CAP. IV		INVERSIONES CAP. VI		AYUDAS A CONST. Y EQ. CAP. VII		TOTAL	
AL	4.487.963	51%	230.551	3%	4.142.509	47%	8.004	0%	0	0%	8.869.027	7%
CA	10.100.055	42%	1.657.307	7%	11.820.304	49%	607.110	2%	140.852	1%	24.325.628	20%
CO	5.684.933	49%	609.031	5%	5.129.271	44%	41.500	0%	148.873	1%	11.613.609	10%
GR	7.427.145	44%	973.651	6%	7.963.671	47%	530.509	3%	114.946	1%	17.009.922	14%
JA	3.226.502	49%	324.685	5%	3.000.213	46%	31.500	0%	0	0%	6.582.900	5%
HU	6.805.892	49%	836.176	6%	5.567.024	40%	768.168	5%	7.630	0%	13.984.890	12%
MA	9.564.695	41%	1.055.955	4%	9.905.369	42%	169.176	1%	2.794.706	12%	23.489.902	19%
SE	5.284.183	34%	738.429	5%	9.298.483	60%	84.549	1%	84.142	1%	15.489.786	13%
AND	52.581.368	43%	6.425.785	5%	56.826.845	47%	2.240.516	2%	3.291.149	3%	121.365.664	100%

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

En estos Cuadros se pone de relieve como el porcentaje mayor de gasto se destina a prestaciones económicas financiadas presupuestariamente con cargo al Capítulo IV; en concreto, el 47% del total de las aportaciones. Este mayor peso en el aspecto presupuestario de las prestaciones básicas de contenido económico viene motivado, como veremos a continuación, por la importante cuantía que se dedica a la financiación de la ayuda a domicilio.

No obstante, a nivel provincial, no se mantiene esta proporción en todas las provincias andaluzas; así, el capítulo presupuestario al que se le dedica mayor dotación, en el año 2002, en las de Almería, Córdoba, Huelva y Jaén es el correspondiente a gastos de personal –Capítulo I-. De éstas, sólo Jaén también mantenía esta proporción en el año 2001 y, asimismo, en dicho ejercicio, Málaga dedicaba un porcentaje mayor a gastos de personal que a prestaciones.

En general, en una cuantía inferior a la del Capítulo IV, figuran en estos Cuadros las partidas presupuestarias correspondientes al Capítulo I que representan un 43% del total de los créditos presupuestarios con los que se financian los Servicios Sociales Comunitarios.

En este Capítulo se incluyen, fundamentalmente, los gastos de personal de las UTS de las distintas Zts de Andalucía, con los que se financian, en su mayor parte, el Servicio de Información, Valoración y Orientación, como desarrollaremos a continuación.

Con similares porcentajes, un 5% aproximadamente, figuran también en dichos Cuadros, los gastos generales de funcionamiento –Capítulo II- y los de inversiones –Capítulo VI y VII-. En materia de inversiones, éstas se realizan con arreglo al Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales. Para completar esta información sobre los recursos destinados a inversiones, vamos a reflejar en el Cuadro nº 17, las cuantías anuales de dicho Plan.

Cuadro nº 17

PREVISIONES DE FINANCIACIÓN DEL PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS SOCIALES (*)						
	2000	2001	2002	2003	2004(**)	2005(**)
AL	213.401	563.242	499.137	409.062	60.000	90.000
CA		450.759	360.607	212.535	60.500	
CO	147.248	192.531	623.336	608.666	645.659	400.000
GR	300.506	482.668	330.435	675.500	280.304	
HU	120.202	207.929	144.243	174.111		
JA	219.730	364.326	356.253	262.000	250.000	258.000
MA	354.597	300.506	269.000	164.516	90.000	90.000
SE	378.638	528.891	1.026.159	1.249.457	1.414.607	906.000
AND	1.734.323	3.090.852	3.609.170	3.755.848	2.801.070	1.744.000

Fuente: Memoria de la Dirección General de Bienestar Social. Año 2003.

* En euros

** Compromisos de financiación adquiridos en ejercicios anteriores.

La financiación prevista en este Plan, y que se detalla en el Cuadro nº 17, persigue la construcción de Centros de Servicios Sociales Comunitarios y Centros de Servicios Polivalentes, a través de la cofinanciación de la Junta de Andalucía, Corporaciones Locales y Programas Europeos acogidos al Marco de Acción Comunitaria 2000-2006 del Programa FEDER (Fondos Europeos de Desarrollo Regional).

La ejecución de este Plan Director de Infraestructuras se lleva a cabo a través de una convocatoria anualizada en la que se establece la coordinación entre la Administración Autonómica y la Local en orden a la creación de nuevos Centros de Servicios Sociales, reforma o adquisición de equipamientos de esta naturaleza por parte de los Municipios que en este sentido así lo hayan instado.

Estas intervenciones tienen como característica la plurianualidad de la mayoría de las financiaciones, aspecto este que viene determinado por la necesidad de la planificación económica y por la conveniencia de adecuar los créditos a los ritmos de las obras o adquisiciones a que se refieren.

Este Plan Director de Infraestructuras ha permitido incorporar el compromiso del Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social de incrementar significativamente las dotaciones presupuestarias del Plan Concertado, con un incremento mínimo del 8% para el periodo 2001-2003, y que han supuesto las dotaciones presupuestarias reflejadas en el Cuadro anterior.

3.3. Distribución de los Recursos Económicos por Tipo de Prestación.

En cuanto a la distribución de los recursos económicos aportados a través del Plan Concertado a la financiación de las prestaciones y servicios que comprende, en los Cuadros nº 18 y 19 se recogen estos datos provincializados en función de los datos aportados por

Diputaciones y Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes en contestación a los cuestionarios remitidos.

Cuadro nº 18

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DEL PLAN CONCERTADO POR TIPO DE PRESTACIÓN. AÑO 2001												
	S.I.V.O.		COOPERACION SOCIAL		AYUDA A DOMICILIO		CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL		PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS		TOTAL	
AL	106.540	5%	285.763	14%	1.019.783	51%	305.731	15%	275.745	14%	1.993.562	4%
CA	319.040	3%	1.348.623	14%	3.837.793	40%	2.841.665	30%	1.134.961	12%	9.482.083	19%
CO	186.306	3%	761.626	14%	2.421.468	45%	1.477.617	27%	542.868	10%	5.389.885	11%
GR	9.835	0%	193.686	3%	4.500.220	66%	1.347.038	20%	952.517	14%	6.802.076	14%
JA	0	0%	295.590	10%	2.111.208	71%	443.682	15%	104.556	4%	2.955.036	6%
HU	35.792	1%	180.436	3%	3.700.989	66%	1.195.556	21%	513.655	9%	5.626.429	11%
MA	129.999	1%	882.476	10%	3.492.173	38%	2.527.162	28%	2.118.174	23%	9.149.983	18%
SE	704.006	8%	374.733	4%	2.217.414	26%	4.163.703	50%	936.601	11%	8.396.458	17%
AND	1.491.518	3%	4.322.933	9%	23.301.048	47%	14.302.155	29%	6.579.078	13%	49.795.512	100%

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

Cuadro nº 19

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DEL PLAN CONCERTADO POR TIPO DE PRESTACIÓN. AÑO 2002												
	S.I.V.O.		COOPERACIÓN SOCIAL		AYUDA A DOMICILIO		CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL		PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS		TOTAL	
AL	153.102	8%	154.120	8%	1.039.602	52%	365.083	18%	282.987	14%	1.994.894	3%
CA	993.288	6%	2.976.258	18%	6.154.147	36%	4.848.379	29%	2.026.059	12%	16.998.132	28%
CO	210.124	4%	521.077	9%	3.049.266	52%	1.483.930	25%	568.925	10%	5.833.322	9%
GR	10.481	0%	134.782	2%	5.162.994	66%	1.496.469	19%	1.169.221	15%	7.783.227	13%
JA	0	0%	342.334	11%	2.217.407	74%	301.432	10%	139.040	5%	3.000.213	5%
HU	35.955	1%	350.780	6%	4.095.364	69%	842.128	14%	577.609	10%	5.901.836	10%
MA	150.801	1%	819.119	8%	5.212.618	50%	2.217.517	21%	1.990.524	19%	10.390.578	17%
SE	455.320	5%	377.282	4%	2.473.297	25%	5.544.389	56%	1.021.133	10%	9.871.420	16%
AND	2.009.070	3%	5.675.753	9%	29.404.694	48%	17.099.327	28%	7.775.497	13%	61.773.622	100%

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

En estos Cuadros destaca el Servicio de Ayuda a Domicilio al que se destinan mayores recursos económicos desde el Plan Concertado; en concreto, entre el 47 y el 48 por ciento del total en los años 2001 y 2002, con un incremento del 26% entre los dos años. Las ayudas de Convivencia y Reinserción Social, le siguen en porcentaje total de recursos que se destinan a estos fines, situándose sobre el 29% y el 28% respectivamente. A las Prestaciones Económicas Complementarias, importantísimas para el eficaz funcionamiento de estos Servicios, se destina sólo el 13% de los recursos económicos, sin que se aprecien incrementos sustanciales de un año a otro. Las prestaciones para el fomento de la Cooperación Social vienen a consumir el 9% del total de las aportaciones del Plan Concertado.

Según estos datos, la última prestación básica en orden a los recursos que se le asignan sería la del Servicio de Información, Valoración y Orientación (SIVO), a la que sólo se destinaría alrededor del 3% de los recursos económicos. No obstante, hay que considerar, si comparamos estos cuadros con los de desglose del gasto de las ZTS por capítulos presupuestarios, que las cantidades que figuran en aquellos no contemplan los gastos de personal del Capítulo I, sino los gastos generales y de prestaciones de los Capítulos II, IV y VII, ya que en los Cuadros 15 y 16 se observa como las cantidades totales doblan prácticamente a las de los Cuadros 18 y 19, y estas diferencias se aproximan mucho a las cantidades que figuran en los correspondientes Capítulos I de esos años. Consiguientemente, si tenemos en cuenta la totalidad de recursos, incluidos los costes de personal, el SIVO se encontraría entre las primeras prestaciones en cuanto a su incidencia económica, al ser a la que se destina la inmensa mayoría del personal de las Zonas de Trabajo Social.

A nivel provincial, destacar que, en relación con el servicio de Ayuda a Domicilio, en todas las provincias andaluzas, salvo Cádiz y Sevilla, se destina a su financiación más del 50% del total de los recursos económicos aportados en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios. Por lo que se refiere a las Prestaciones Económicas Complementarias, sólo Almería y Málaga están por encima de la media porcentual del total de los recursos que se destina a esta finalidad, el 13%. A destacar también, en este aspecto, que la provincia de Sevilla es la única en Andalucía en la que la mitad de los recursos aportados para prestaciones y servicios se destinan al Servicio de Convivencia y Reinserción Social.

A la vista de estos datos, cabe plantearse si cuando nos referimos a una determinada ayuda, prestación o servicio, todos estamos interpretando las mismas actuaciones. La indefinición de algunas prestaciones, como pueden ser las de prevención y reinserción, como ya hemos dicho, otorgan un valor relativo a estos balances al no quedar claramente precisado donde encuadrar determinadas intervenciones. Esta indefinición del nivel prestacional incluido en el campo de actuación del Plan Concertado, que probablemente en un principio fue necesaria, resta operatividad y eficacia a la evaluación y valoración de sus resultados, siendo ya necesaria una clara determinación conceptual y práctica de ese nivel comprendido en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, a la luz de la experiencia acumulada y las necesidades a atender desde este dispositivo básico de atención social.

4. LA FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.

La financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, no podemos desvincularla de la cuestión competencial a la que se encuentra íntimamente ligada.

Así, esa falta de claridad y confusión que, como hemos visto, afecta al ámbito competencial, lógicamente se reproduce en materia de financiación de estos Servicios a nivel andaluz, a lo que hay que añadir las cuestiones generales que plantean la financiación de esta red básica, a que nos hemos referido con anterioridad.

El hecho de ser el Sistema Público de Servicios Sociales el último en incorporarse al elenco de subsistemas públicos de protección social, así como las crisis económicas que han afectado al “Estado del Bienestar”, indudablemente también han repercutido en que las perspectivas de financiación de este subsistema se vieran limitadas en relación con las previsiones iniciales de los recursos económicos a aportar al mismo.

Todo ello ha contribuido a que, hasta muy recientemente, no se haya definido con claridad y concreción la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía y ello sólo en cuanto a normalizar la asignación de recursos financieros actualmente comprometidos a esta finalidad, quedando todavía pendiente de determinar las condiciones de financiación del Sistema Público de Servicios Sociales (que comprenden las de los Servicios Sociales Comunitarios), no ya para dar cumplimiento a las previsiones de la Ley andaluza de 1982 reguladora de esta materia, sino para llevar a la práctica el modelo de protección social que desde este Sistema haya de desarrollarse en los próximos años en Andalucía.

La Ley 2/1988, de Servicios Sociales de Andalucía, como ya vimos, no es muy explícita al abordar la financiación de este Sistema Público, limitándose a contemplar, en su art. 27, una mención genérica de colaboración financiera de la Administración Autonómica con las Corporaciones Locales para el desarrollo de los programas y servicios que corresponda gestionar a éstas. No obstante, en el Título III de la Ley, al abordar la distribución competencial, se establece que corresponden a las Diputaciones y Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes andaluces, por delegación de la Junta de Andalucía, la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios.

Esta previsión legal resulta contradictoria con el sistema de financiación que preveía el Decreto 49/1986, de 5 de Marzo, a través de subvenciones a determinar en los correspondientes Convenios.

Para paliar esta situación, el Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 24 de enero de 1989 (BOJA nº 13, de 17 de febrero de 1989), introduce unos criterios más estables y aseguradores de unos mínimos de financiación para garantizar la continuidad de los efectivos personales y funcionales de los Servicios Sociales Comunitarios, y prevé que, en el plazo de tres meses, se establecerían los criterios de financiación en esta materia que regirán hasta tanto *“se hagan efectivas las delegaciones de competencias previstas en la Ley”*. No obstante esta previsión, en el año 1992 no se había llevado a la

práctica y en el Decreto 11/1992, de 28 de enero, que establece la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios, se vuelve a reiterar el sistema de financiación previsto en el referido Acuerdo, sin que se contemple ya el carácter de provisionalidad en esta situación.

A pesar de estas previsiones, hasta muy recientemente, se ha seguido manteniendo la vía convencional como criterio básico de relación y financiación entre la Administración Autónoma y las Corporaciones Locales. Esta vía, además del voluntarismo que implica y que no se corresponde con la gestión de unas competencias que legalmente vienen definidas como delegadas, tenía el inconveniente de los retrasos habituales que se venían produciendo en el pago de las cantidades acordadas a las Corporaciones Locales con las consiguientes consecuencias perjudiciales que estas demoras producían, al afectar a la continuidad de algunos programas o a la estabilidad de determinados profesionales.

De esta forma, hasta el año 2003 no se aborda en profundidad la regulación del sistema y criterios de financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía. En este sentido, el Decreto 203/2002, de 16 de julio, regula esta materia con la finalidad de garantizar a las Corporaciones Locales una distribución y transferencia de recursos que le permitan, cuando menos, mantener los dispositivos actualmente existentes en este ámbito a la vez que asegurar que dicha distribución se base en criterios objetivos más justos y solidarios al objeto de que cualquier ciudadano o ciudadana del territorio andaluz, con independencia de su lugar de residencia, pueda percibir un mismo nivel de prestaciones y servicios.

Este Decreto de financiación de los Servicios Sociales Comunitarios compromete a la Junta de Andalucía a distribuir, para su gestión, entre las Diputaciones y Ayuntamientos andaluces los recursos asignados a tal fin en los Presupuestos de la Administración Autónoma y en la del Estado que le sean transferidos, obligándose, por lo que refiere a las cantidades a aportar por la Junta de Andalucía, a mantener las del ejercicio anterior actualizadas al IPC de cada año, o al índice oficial que lo sustituya.

Las cantidades resultantes se distribuirán entre las Diputaciones y Ayuntamientos con población superior a veinte mil habitantes, aplicando de forma proporcional las siguientes variables: población (90%); población dependiente (2%); superficie (2%); dispersión (3%) y grandes urbes (3%); aplicándose como índices correctores el de pobreza relativa, que tendrá una ponderación de 33,34%, y la asignación de una cantidad mínima por habitante en cada una de las entidades locales afectadas, que se fija en 7,21 euros.

En relación con la ratio de recursos económicos que se destinan por habitantes en Andalucía en materia de Servicios Sociales Comunitarios, a partir de los datos facilitados por Diputaciones y Ayuntamientos hemos avanzado una aproximación a este respecto que se desarrolla, con carácter provincial, en el cuadro nº 127 del presente Informe (Capítulo XII). Según estos datos, en el año 2002 sólo en una provincia, la de Granada, se cumpliría con la asignación mínima de 7,21 euros por habitante respecto a las aportaciones, estatal y autonómica, a distribuir por la Junta de Andalucía. La media andaluza se sitúa, en relación con las cantidades distribuidas, de la suma de la aportación estatal y autonómica, en una ratio de 6,54 €/hab. para el año 2002.

De forma más precisa, en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 21 de febrero de 2005 (BOJA nº 54, de 17 de marzo) por el que se hacen

públicas las cantidades a percibir por las Entidades Locales para la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en el ejercicio 2005, figuran los datos que nos permiten determinar la situación de estas entidades en cuanto al objetivo de alcanzar el mínimo de 7,21 euros por habitantes.

En base a los datos que figuran en el referido Acuerdo hemos elaborado el Cuadro nº 20 sobre las ratios medias de financiación por habitantes en función de las aportaciones, autonómica y estatal, que se van a distribuir entre las Entidades Locales en este ejercicio.

Cuadro nº 20

RATIOS MEDIAS DE FINANCIACIÓN POR HABITANTES SOBRE LAS APORTACIONES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y EL Mº DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES QUE SE DISTRIBUYEN ENTRE LAS ENTIDADES LOCALES. AÑO 2005																
AL		CA		CO		GR		HU		JA		MA		SE		AND
ENTIDAD LOCAL	RATIO	ENTIDAD LOCAL	RATIO	ENTIDAD LOCAL	RATIO	ENTIDAD LOCAL	RATIO	ENTIDAD LOCAL	RATIO	ENTIDAD LOCAL	RATIO	ENTIDAD LOCAL	RATIO	ENTIDAD LOCAL	RATIO	AND
Diputación	6,19	Diputación	6,54	Diputación	7,10	Diputación	6,38	Diputación	6,48	Diputación	6,88	Diputación	6,88	Diputación	6,42	
Almería	8,82	Cádiz	8,87	Córdoba	6,55	Granada	8,96	Huelva	6,91	Jaén	10,03	Málaga	10,03	Sevilla	6,55	
Adra	6,56	Jerez Fra.	6,43	Baena	6,59	Almuñecar	6,39	Lepe	6,68	Alcalá la Real	6,79	Alhaurín Torre	6,79	Alcalá Guadaíra	6,42	
El Ejido	5,89	Algeciras	6,39	Cabra	6,73	Baza	6,69			Andújar	6,52	Antequera	6,52	Camas	6,61	
Roquetas de Mar	5,67	Arcos	6,61	Lucena	6,32	Guadix	7,13			Linares	6,51	Benalmádena	6,51	Carmona	6,51	
Níjar	6,55	Barbate	8,33	Montilla	6,63	Loja	6,93			Martos	6,50	Estepona	6,50	Coria del Río	6,46	
		Chiclana	6,12	Palma del Río	6,71	Motril	6,23			Úbeda	7,16	Fuengirola	7,16	Dos Hermanas	6,19	
		La Línea	0,67	Ayto. Priego	6,55							Marbella	6,20	Écija	6,55	
		El Puerto Sta. María	6,35	Puente Genil	6,53							Mijas	7,56	Lebrija	6,70	
		Puerto Real	6,42									Rincón Vitoria	5,83	Mairena Aljarafe	6,20	
		Rota	6,50									Ronda	6,62	Morón	6,63	
		San Fernando	6,47									Torremolinos	5,81	Los Palacios	6,48	
		San Roque	6,42									Vélez-Málaga	6,24	La Rinconada	6,21	
		Sanlúcar Bda.	6,57											San Juan Aznalfarache	6,87	
TOTAL	6,93		6,44		6,75		7,13		6,61		7,37		6,35		6,47	6,71

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según estos datos sólo alguno de los grandes municipios cumplen con ese mínimo de financiación: Jaén y Málaga (10,03 €/h), Granada (8,96 €/h), Cádiz (8,87 €/h), Almería (8,82 €/h), Barbate (8,33 €/h) y Mijas (7,56 €/h). Las Diputaciones están más alejadas de estas

ratios no superando, salvo la de Córdoba (7,10 €/h) y Jaén (6,88 €/h), la asignación media de las entidades locales andaluzas que se sitúa en 6,71 €/h.

Respecto a la distribución de estos recursos en el ámbito provincial, en el Cuadro nº 127 podemos observar cómo la situación presenta algunas fluctuaciones motivadas, básicamente, por el nivel de aportación de las Entidades Locales.

En este sentido, la ratio media de Andalucía (19,22 €/h.) sólo es superada en tres provincias: Cádiz (21,86), Granada (22,71) y Huelva (22,84); provincias, por otra parte, en las que, según los datos del Cuadro nº 14, coincide que la ratio correspondiente a la aportación de sus Entidades Locales es superior a la media de Andalucía por ese concepto.

De aquellas que están por debajo de la ratio media andaluza, podemos destacar las provincias de Jaén, que presenta la ratio más baja, 16,09 , y la de Sevilla, que le precede, con 17,10.

Por otra parte, con este nuevo sistema implantado, además de aproximarse a un sistema de distribución de los recursos por habitante más proporcionado y equitativo, como hemos visto, se asegura también un sistema más adecuado y estable de pago de las cantidades a abonar desde la Junta de Andalucía a Diputaciones y Ayuntamientos por este concepto, estableciéndose que estas cuantías económicas se determinarán mediante liquidaciones mensuales calculadas por doceavas partes del importe anual correspondiente a cada entidad, que se abonarán como transferencia de financiación.

Con esta norma, en definitiva, se da un paso importante en la clarificación de la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, que sigue orientándose como una concertación entre distintas Administraciones Públicas, y que no debemos olvidar que su gestión sigue estando configurada, por la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, como una delegación de competencias de la Administración Autónoma a la Local que, diecisiete años después, aún no se ha formalizado y que implicaría, por lo que a la materia de financiación se refiere, un mayor nivel de garantía y dotación en cuanto a los recursos con que deben contar las Diputaciones y Ayuntamientos andaluces para el eficaz desarrollo de esas competencias delegadas.

Sin perjuicio de ello, y hasta tanto se establezcan los criterios y bases sobre los que se configurar la reordenación que precisa el Sistema Público de Servicios Sociales para adecuarse a las nuevas necesidades que precisa el modelo de protección social en Andalucía, es preciso seguir avanzando en la determinación de los criterios que permitan abordar esa orientación. Para ello, y máxime en una cuestión tan delicada como es la financiación, seguimos mostrándonos partidarios de abordar un acuerdo o pacto sobre Servicios Sociales de todas las Administraciones Públicas competentes en esta materia que permita articular un instrumento de concertación eficaz como ha sido el Plan Concertado, a fin de dar respuesta a las nuevas necesidades y demandas sociales y, por lo que a la materia de financiación se refiere, a servir de garantía para ello.

VIII.- RECURSOS MATERIALES.

1. CONSIDERACIONES GENERALES

Según la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, los Servicios Sociales Comunitarios constituyen la estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales. En esta ordenación, la Ley andaluza, en su art. 10, configura a los Centros de Servicios Sociales como el equipamiento básico de este dispositivo de protección social, que deberá estar dotado de los recursos materiales y humanos necesarios para la dispensa de las prestaciones básicas que garantiza.

Los Centros de Servicios Sociales son, por tanto, un elemento esencial para el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios, constituyendo un recurso material indispensable para la prestación de los mismos y el lugar de referencia para toda la población como estructura física a la que dirigirse para acceder a las prestaciones y servicios del Sistema.

No obstante, dada la génesis peculiar de conformación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, como ya nos hemos referido, la implantación y extensión de los Centros de referencia para su desarrollo se hizo de una forma poco sistematizada y en una ausencia inicial de criterios que orientaran sobre las condiciones materiales adecuadas de estos recursos. Ello dio lugar a la utilización como Centros de todo tipo de recursos que presentaban unas condiciones y características muy heterogéneas para el desarrollo de las prestaciones y servicios correspondientes a los Servicios Sociales Comunitarios.

Con carácter general, los requisitos materiales de estos centros se establecen en la Orden conjunta de las Consejerías de Presidencia y de Asuntos Sociales de 28 de julio de 2000, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía. Esta normativa contiene varios anexos en los que hace expresa referencia a los requisitos materiales generales de estos centros: físicos, urbanísticos, arquitectónicos, de equipamiento, de protección y seguridad... Asimismo, por otra parte, determina una serie de requisitos materiales específicos para distintos tipos de centros, entre los que se encuentran los Centros de Servicios Sociales Comunitarios.

Basándonos en los requisitos mínimos exigidos, en el Anexo I de la referida Orden, pasamos a analizar, a continuación, los datos obtenidos de los cuestionarios remitidos respecto a los recursos materiales de las distintas UTS de Andalucía.

En este apartado, vamos a hacer referencia, por tanto, a varios aspectos relacionados con la estructura física y el equipamiento de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios indispensables para su eficaz funcionamiento. Los objetivos principales que perseguimos con ello están en función del principio de operatividad y funcionalidad, para lo cual estos Centros deben contar con espacios idóneos para que los profesionales consigan un óptimo y adecuado desarrollo de sus tareas, así como garantizar a las personas usuarias la comodidad de acceso y estancia en las dependencias, una fácil identificación del servicio, la confidencialidad de sus asuntos, la posibilidad de utilización de salas de reuniones y, en definitiva, aquellas condiciones que posibiliten la prestación de unos servicios de calidad

adecuados a las expectativas de la ciudadanía sobre el funcionamiento de este tipo de recursos públicos.

2. UBICACIÓN.

La Orden conjunta de 28 de julio de 2000 define a los Centros de Servicios Sociales Comunitarios como la infraestructura básica de los Servicios Sociales, inserta en el ámbito de las ZTS.

Con respecto a su ubicación, la citada Orden dispone, con carácter general, que los centros de Servicios Sociales *“estarán emplazados en zonas geográficas rurales o urbanas salubres, que no supongan peligro para la integridad física y psíquica de los usuarios. El emplazamiento de los centros, debe ser integrado y accesible, para permitir la normal utilización de los Servicios Generales que los usuarios puedan precisar...”*. En concreto, respecto a los Centros de Servicios Sociales Comunitarios la normativa de referencia específica que *“estarán situados en el ámbito de actuación de cada Zona de Trabajo Social, conforme a lo dispuesto en el art. 10 de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía”*.

Estos Centros constituyen el eje sobre el que gira la infraestructura básica del Sistema de Servicios Sociales, por lo que resulta indispensable que estén ubicados de manera solidaria y equitativa en todo el territorio andaluz, teniendo en cuenta, entre otras, variables como población, densidad o ubicación geográfica. Para valorar estos extremos hemos elaborado los Cuadros nº 21 y 22 donde se determinan los rasgos más definitorios de la ubicación de estos Centros.

Cuadro nº 21

ZONA DONDE SE UBICA LA SEDE DE LA UTS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Zona céntrica	78	58	75	78	73	75	70	81	73
No céntrica, bien comunicada	10	34	23	19	10	22	27	15	21
Zona mal comunicada	10	7	2	3	10	2	3	4	4
N/C	3	1	0	0	8	1	0	0	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

La primera conclusión que se deduce de estos datos, es que la mayoría de los Centros, un 73 %, están ubicados en una zona céntrica y bien comunicada con relación a la población que atienden. El resto se consideran bien situados en cuanto a la posibilidad de comunicación, aunque no están en el centro de la zona que comprende la UTS. Tan sólo en un 4 % del total de las respuestas de Andalucía se valora como mal comunicado el centro, destacando Almería y Huelva como las provincias donde, según los resultados de este Cuadro, hay mayor número de centros ubicados en zonas mal comunicadas, alrededor del 10%.

Cuadro nº 22

SITUACIÓN DEL CENTRO DONDE SE UBICA LA SEDE DE LA UTS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Local independiente	35	9	42	38	22	36	28	30	30
Compartido con otros servicios	45	64	57	58	71	58	64	68	61
Con usos alternativos	13	21	0	2	6	3	7	1	6
Otros	3	4	2	1	2	1	0	0	1
N/C	5	1	0	0	0	2	2	1	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En relación con otro aspecto fundamental respecto a su ubicación, como es el que hace referencia a la naturaleza de su emplazamiento, en el Cuadro nº 22 se pone de manifiesto un dato revelador del carácter complementario que ha tenido la implantación de este dispositivo de protección social, como es el hecho de que, en la mayoría de los casos, un 61 %, los Centros de Servicios Sociales Comunitarios comparten su sede con otros servicios. Tan solo el 30 % de las UTS dispone de locales independientes destinados sólo y exclusivamente a actividades propias de la unidad. Las provincias de Córdoba y Granada, con el 42% y el 38%, respectivamente, presentan los mayores porcentajes de sedes en locales independientes, mientras que la de Cádiz, con un 9%, ofrece el porcentaje más bajo en este aspecto.

3. IDENTIFICACIÓN.

Respecto a la identificación de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios la Orden de referencia indica que *“en los accesos al centro de servicios sociales y junto a la puerta principal existirá un <<Rótulo>> aludiendo a la identidad y titularidad del centro, así como a los Servicios que se presten. Del mismo modo, y debido a su carácter polivalente, expresamente se hará referencia a otro tipo de Servicios que se presten en el centro, aunque no pertenezcan al Sistema Público de Servicios Sociales”*

Sin perjuicio de la importancia de contar con unos criterios uniformes en cuanto a la denominación de estos Centros como factor que posibilite su reconocimiento y visualización, a lo que anteriormente nos hemos referido, la forma de identificación de los mismos es también indicativa de las facilidades que se ofrecen a la ciudadanía para posibilitar su acceso. A tal fin hemos elaborado el Cuadro nº 23 a partir de las respuestas a los cuestionarios remitidos por las UTS.

Cuadro nº 23

NÚMERO DE UTS QUE CUENTA CON RÓTULO QUE ALUDA A SU IDENTIDAD Y TITULARIDAD (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	63	66	89	58	41	84	43	62	62
NO	35	34	11	41	59	16	57	37	37
N/C	3	0	0	1	0	0	1	1	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De los datos de este Cuadro se pone de manifiesto como un 62% de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios tiene un rótulo en la entrada indicando la identidad de la unidad. Destacar que en la provincia de Córdoba en un 89 % de los Centros aparece este indicador frente a la provincia de Huelva en la que tan sólo en un 41 % de los Centros consta de este tipo de rótulo.

Es importante este rótulo indicativo, ya que la instalación del mismo implica la publicidad y la comunicación necesaria para que la ciudadanía pueda acceder adecuadamente a este recurso. Los Centros de Servicios Sociales necesitan comunicar su imagen para dar a conocer su actividad en la zona donde están ubicados y atraer el interés de los posibles usuarios. Este rótulo es la referencia esencial y cotidiana de la identidad del Centro.

En cuanto a la denominación con que se identifican estos Centros, ésta es variada, no existiendo todavía, a estas alturas, una uniforme que facilite la identificación y naturaleza de los mismos en el ámbito de un Sistema Público de Servicios Sociales. A tal fin, de los datos obtenidos de los cuestionarios remitidos por las UTS, hemos elaborado el Cuadro nº 24.

Cuadro nº 24

DENOMINACIÓN DE LOS CENTROS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Centro de Servicios Sociales	10	30	8	0	0	9	24	10	12
Centro de Servicios Sociales Comunitarios	52	57	69	81	89	70	64	53	64
Centro Integrado de Bienestar Social	5	4	0	0	0	0	0	0	1
Centro Municipal de Servicios sociales	0	0	12	19	0	22	6	15	10
Centro Cívico Social	0	0	4	0	0	0	0	0	0
Centro de Información y Valoración	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro Polivalente	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centros de Servicios Múltiples	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros	5	4	0	0	11	0	3	15	5
N/C	24	4	8	0	0	0	3	8	6

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según este Cuadro, la denominación más habitual y extendida es la de “Centro de Servicios Sociales Comunitarios”, que afecta al 64% de estos Centros. No obstante, la denominación “Centro de Servicios Sociales” o “Centro Municipal de Servicios Sociales”, todavía es mantenida en un número importante de Centros, que en algunas provincias, como Cádiz, Jaén, Málaga o Sevilla está en torno al 30%.

Otro aspecto que guarda íntima relación con la identificación del Centro, se refiere a la determinación de la Administración Pública de la que depende, en el ámbito de las complejas relaciones competenciales en que se desarrollan los Servicios Sociales Comunitarios y todavía no clarificadas definitivamente.

Esta cuestión también ha sido objeto de pregunta en los cuestionarios remitidos a las UTS, cuyas respuestas nos han permitido elaborar el Cuadro nº 25.

Cuadro nº 25

DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA DE LOS CENTROS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Junta de Andalucía	0	0	0	0	0	0	3	0	1
Diputación Provincial	48	36	48	42	89	64	34	20	43
Ayuntamiento	43	64	52	54	11	36	63	77	55
Otros	0	0	0	0	0	0	0	3	1
N/C	10	0	0	4	0	0	0	0	2

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De los datos de este Cuadro observamos como la casi totalidad de estos Centros, el 98%, dependen de la Administración Local: de los Ayuntamientos, en el 55% y de las Diputaciones, en el 43%. La dependencia de la Administración Autónoma sólo es reconocida en un solo caso, el 1% y de otras, también en uno sólo (1%). La situación parece coherente, pues, con las previsiones de la Ley 2/1988 de Servicios Sociales de Andalucía respecto a la gestión descentralizada de estos Centros, según se trate de municipios de más de 20.000 habitantes (Ayuntamientos) de menor población (Diputaciones Provinciales).

4. CONDICIONES ARQUITECTÓNICAS Y DE ACCESIBILIDAD.

Respecto a las condiciones arquitectónicas y de accesibilidad de los Centros, en la norma reguladora de esta materia se especifica que *“los centros deberán estar adaptados a las características que concurren en sus usuarios, así como a los programas que en los mismos deban desarrollarse, en especial deberán reunir los requisitos exigidos por el Decreto 72/1992 de 5 de Mayo, por el que se aprueban las normas técnicas para la accesibilidad y la eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte en Andalucía...”* *“... Se garantizará el cumplimiento de la normativa en vigor y especialmente*

de las Normas Básicas de edificación sobre condiciones acústicas, protección contra incendios y condiciones térmicas...” “ Cada tipo de centro constituirá una unidad independiente perfectamente diferenciada, incluso cuando se comparta el edificio, situándose preferentemente en planta baja y/o primera”...

Si estos aspectos tienen una importancia cada vez mayor en nuestra sociedad, en el ámbito de los Servicios Sociales es crucial, dado que las personas con algún tipo de discapacidad suelen estar comprendidas entre los sectores de población objeto de protección de este Sistema Público. Y, en este sentido, una de las cuestiones que más afectan a la normalización de las condiciones de vida de estas personas y que impiden su plena integración en la sociedad, es el de las barreras urbanísticas, arquitectónicas y de transporte.

Nuestra sociedad se ha ido construyendo olvidando que en su seno existen personas con alguna limitación de su capacidad –cada vez más- y ha ido levantando barreras físicas y ambientales que impiden a estas personas con discapacidad, no ya su integración social, sino muchas veces el ejercicio de sus derechos más fundamentales.

Un punto de inflexión en esta tendencia ha venido marcado por la promulgación de diversas normas legales que establecen la supresión de barreras en las nuevas construcciones y diseños urbanísticos, así como la progresiva supresión de las existentes, que, como hemos visto, se incorporan también a los requisitos mínimos que han de cumplir los Centros de Servicios Sociales. A pesar de ello, sin embargo, todavía más de la mitad de los Ayuntamientos andaluces (435), el 56%, no han aprobado ningún tipo de plan de adaptación y supresión de barreras en sus municipios y la Junta de Andalucía, por su parte, tiene pendiente de adaptar a la normativa de accesibilidad más de 700 edificios de su titularidad. (Datos que figuran en el Informe Especial del Defensor del Pueblo Andaluz “Veinte años de intervenciones del Defensor del Pueblo Andaluz en defensa de los derechos de las personas con discapacidad en Andalucía”.2003 –www.defensor-and.es-).

Para conocer la situación específica de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en una materia tan sensible y de tanta importancia, hemos elaborado el Cuadro nº 26 sobre accesibilidad a estos centros de las personas con problemas de movilidad, en función de las respuestas de las UTS.

Cuadro nº 26

ACCESIBILIDAD DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Totalmente accesible	50	49	49	47	29	46	42	52	46
Accesible con dificultades	33	38	42	41	55	42	47	39	42
Inaccesible	15	13	9	13	16	12	10	8	12
N/C	3	0	0	0	0	0	2	0	0

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Los datos que refleja este Cuadro llaman negativamente nuestra atención, toda vez que menos de la mitad de los Centros, tan sólo el 46 %, no presenta ningún problema para personas con dificultades de movilidad; es decir, son totalmente accesibles. Aunque existe una categoría intermedia que presenta alguna dificultad en el acceso, lo más destacable es que existen en Andalucía un 12 % de centros donde las personas con problemas de movilidad no pueden acceder por sí solas, siendo Almería y Huelva las dos provincias que presentan este problema con más frecuencia alcanzando un 15% y un 16%, respectivamente, de UTS que según los datos son inaccesibles.

Por lo tanto, es muy preocupante que más de la mitad de las UTS de todas las provincias no cumplan en su totalidad las condiciones arquitectónicas exigidas, no garantizando a las personas usuarias las condiciones mínimas de acceso a las dependencias de sus centros. Máxime si tenemos en cuenta que esta población con problemas de movilidad constituye un colectivo de usuarios habituales y frecuentes de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios.

Se hace preciso, en consecuencia, que con carácter urgente se aborde un plan de accesibilidad plena a este tipo de Centros a fin de dar cumplimiento a la normativa vigente en esta materia y garantizar los derechos de las personas con movilidad limitada a acceder con normalidad y comodidad a los mismos.

5. EQUIPAMIENTO.

En lo que se refiere al equipamiento de los Centros, la Orden conjunta reguladora de los requisitos mínimos que han de cumplir especifica que todos los Centros de Servicios Sociales tendrán garantizada una zona de administración destinada al ejercicio de actividades de recepción, con zona de espera de visitantes, dirección, administración y gestión del centro. En concreto, para los Centros de Servicios Sociales establece que deberán disponer de despachos para entrevistas individualizadas, con una adecuada ambientación que garantice la discreción de las relaciones interpersonales de los usuarios y los profesionales y con despachos para entrevistas con grupos con capacidad mínima de 15 personas, así como una “mesa de reuniones” de dimensiones suficientes.

Por otro lado, hace referencia a la necesidad de que en el centro exista una sala-multiuso, también llamada salón de actos, que se procurará que tenga la capacidad y adaptabilidad suficiente para acoger exposiciones, conferencias, concursos, así como asambleas y reuniones de las entidades y asociaciones que trabajen en el ámbito de los Servicios Sociales que requieran el uso de las mismas. Asimismo, contempla que se procurara contar con salas adecuadas para talleres multiusos.

Para constatar la situación existente en esta materia hemos considerado importante recabar datos relativos a la dotación de equipamiento que tienen los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, ya que constituyen un elemento esencial para la eficaz prestación de los servicios que tienen encomendados. Para ello hemos elaborado los siguientes Cuadros que ponen de manifiesto las opiniones de las UTS consultadas.

Cuadro nº 27

NÚMERO DE UTS QUE DISPONEN DE SALA DE RECEPCIÓN Y ESPERA (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Dispone de ambas	28	29	23	22	22	23	43	43	30
Dispone sólo de sala de recepción	23	25	11	17	8	11	9	14	14
Dispone sólo de sala de espera	20	29	32	43	39	41	23	23	31
Carece de ambas	23	16	34	17	31	25	23	20	23
N/C	8	1	0	0	0	0	2	0	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En el Cuadro 27 se reflejan los datos relativos a si se cuenta en estos Centros sala de recepción y/o espera, que representan un indicador del nivel de atención que reciben los ciudadanos por parte de los Servicios Sociales de base. De esta forma destacamos que la mayoría de las de las UTS, un 74%, disponen de una sala de recepción y/o espera, frente a un 23% que carece de estas dependencias. Destacar Córdoba y Huelva como las dos provincias con el porcentaje más alto de UTS que carecen de ambas salas, 34% y 31%, respectivamente.

Cuadro nº 28

UTS QUE CUENTAN CON DESPACHOS EN CONDICIONES DE GARANTIZAR LA INTIMIDAD (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	78	79	85	93	63	82	75	69	78
NO	15	21	15	6	33	17	24	30	20
N/C	8	0	0	1	4	1	1	1	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En el Cuadro nº 28 se pretende determinar la situación respecto a otro aspecto esencial para el desarrollo de las tareas inherentes a estos Centros, como es el de las condiciones que presentan los despachos, en cuanto la atención prestada por los profesionales a los ciudadanos, debiendo garantizar todos los niveles de confidencialidad y el respeto del derecho a la intimidad de las personas. Es necesario, por tanto, que los despachos permitan un ambiente de trabajo adecuado. Cada profesional debe tener un despacho para la atención individual que garantice la reserva y la confidencialidad de las entrevistas con los usuarios. Este aspecto resulta fundamental y la Administración competente debe adoptar la fórmula necesaria para garantizar este derecho básico.

En este sentido, el cuadro referido presenta, en general, una situación aceptable; así, según el 78 % de las respuestas, los despachos cuentan con las condiciones necesarias para preservar la intimidad de la persona atendida. No obstante, es importante destacar que en un 20 % de las UTS los despachos no reúnen las condiciones aceptables para garantizar este derecho y el desarrollo de las funciones correspondientes; en este sentido, las provincias donde este problema alcanza mayor índice son en Huelva, con un 33% de las UTS, seguida de

Sevilla con el 30%. Son éstas situaciones que es preciso corregir de inmediato, ya que afectan a un aspecto esencial para la eficaz prestación de este servicio público.

Con relación a la existencia de salón de actos o bien de sala de usos polivalentes, los datos obtenidos se reflejan en el Cuadro nº 29.

Cuadro nº 29

NÚMERO DE UTS QUE CUENTAN CON UN SALÓN DE ACTOS Y UN DESPACHO PARA ENTREVISTAS A GRUPOS ADECUADO A SUS NECESIDADES FUNCIONALES (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Sí, con ambos	20	21	28	23	22	20	31	24	24
Sí, con uno de ellos	25	42	21	34	20	27	26	23	28
Con ninguno	53	37	51	43	57	52	43	51	47
NO CONTESTA	3	0	0	0	2	1	1	2	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según estos datos, el 47% de las UTS no cuentan con ninguna sala de este tipo. La provincia menos dotada es Huelva donde este porcentaje se eleva al 57%. Estos espacios están destinados a la prestación de servicios comunes. Son medios necesarios para que los profesionales desarrollen los programas que en el Centro se lleven a cabo.

Respecto a la valoración del mobiliario de los Centros, a partir de las respuestas de las UTS hemos elaborado el Cuadro nº 30.

Cuadro nº 30

VALORACIÓN DEL MOBILIARIO DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
MALA	10	14	6	10	22	7	20	18	14
REGULAR	48	50	60	58	59	58	45	49	53
BUENA	40	36	34	31	20	36	34	32	33
N/C	3	0	0	0	0	0	1	1	0

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Los datos de este Cuadro indican que la mayoría de las respuestas de todas las provincias hacen una valoración regular del mobiliario (53%), si bien el 33% lo considera como bueno. No obstante, destacar que provincias como Málaga (20%) o Huelva (22 %), señalan, en el porcentaje referido, una valoración negativa del mobiliario de sus UTS.

Otro de los elementos indispensables para el desarrollo de las funciones encomendadas a los Servicios Sociales Comunitarios lo constituye el equipamiento, entendiendo por tal los medios técnicos e instrumentales suficientes y adecuados para el desempeño de sus tareas. Este aspecto, en lo que se refiere a los recursos informáticos y tecnológicos indispensables para una eficaz prestación de estos Servicios, adquiere una

singular importancia en la actualidad como uno de los indicadores de calidad en su funcionamiento. Para reflejar esta situación se ha elaborado el Cuadro nº 31.

Cuadro nº 31

VALORACIÓN DEL EQUIPAMIENTO DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
INSUFICIENTES	18	22	2	7	22	13	19	18	15
ADECUADOS	55	57	58	74	69	54	46	60	58
MUY ADECUADOS	23	21	40	19	10	33	34	23	26
N/C	5	0	0	0	0	0	1	0	0

Nota: Defensor del Pueblo Andaluz

De los datos de este cuadro cabe resaltar, como primera conclusión, que el 84% de los datos exponen una buena o muy buena valoración de los medios técnicos e instrumentales con que cuentan las UTS. A reseñar en el aspecto negativo, el alto porcentaje existente en las provincias de Cádiz y Huelva donde el 22% de las respuestas contienen una valoración del equipamiento como insuficiente.

Nos encontramos por tanto con ciudadanos y ciudadanas que disponen de Centros con un equipamiento administrativo bueno o adecuado y otros que cuentan con Centros peor equipados para prestar un servicio de calidad, por lo que se impone la corrección de este aspecto esencial para la mejora de la prestación de estos servicios, y garantizan la igualdad de condiciones en el acceso a los mismos.

6. VALORACIÓN GLOBAL.

Por último, y como conclusión de la consideración que tienen los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía respecto a las condiciones de los recursos materiales con que cuentan para el desempeño de sus cometidos, hemos elaborado el Cuadro nº 32 a partir de las opiniones reflejadas en los cuestionarios remitidos desde las UTS, en el que se pone de manifiesto una valoración general de estos medios y condiciones.

Cuadro nº 32

VALORACIÓN GLOBAL DE LAS UTS EN FUNCION DE SU UBICACIÓN ACCESIBILIDAD Y RESPETO A LA INTIMIDAD (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
BAJA	8	8	11	5	22	10	20	15	13
MEDIA	58	58	45	62	65	48	42	51	52
ALTA	33	34	43	34	14	42	38	32	35
N/C	3	0	0	0	0	0	1	1	0

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En este sentido, tenemos que destacar en este Cuadro que la opinión mayoritaria (el 52%) aprecia unas condiciones y recursos aceptables. El siguiente grupo de respuestas porcentualmente más frecuente es el que valora estas condiciones con una puntuación más alta (35%), siendo la más baja el porcentaje menor de respuesta (el 13%). No obstante, en la provincia de Huelva la proporción mayoritaria es la de valoración más negativa (22%), siendo también alta esta proporción en las provincias de Málaga (20%) y Sevilla (15%).

Poniendo en relación este Cuadro con los anteriores de este Capítulo, constatamos una situación aceptable en cuanto a los recursos y medios materiales con que cuentan las UTS para el desarrollo de sus cometidos, sobre todo en los aspectos relativos a la ubicación, mobiliario y respeto a la intimidad. En el resto de aspectos comentados, algunos, por motivos cualitativos, como es el caso de la accesibilidad plena o el equipamiento, y otros, por razones cuantitativas, como son los supuestos de salas de recepción y espera, salas de uso múltiples o talleres, nos encontramos con porcentajes importantes que ponen de manifiesto que muchas UTS no cuentan todavía con las condiciones óptimas para el adecuado desarrollo de sus tareas.

Para cerrar este Capítulo, por resultar bastante gráficas e ilustrativas de los aspectos comentados, nos gustaría señalar algunas de las manifestaciones expresadas por los propios profesionales en los distintos cuestionarios, en el apartado de las observaciones en relación con estos aspectos:

Así, en algunos cuestionarios de la provincia de Cádiz, se expone que la falta de ordenadores, hace que el sistema de recogida de datos y su posterior procesamiento no sea operativo.

En la de Sevilla, alguna opinión sostiene que los Servicios Sociales Comunitarios, al carecer de interés político se encuentran en unas condiciones de pésima infraestructura y equipamiento.

En la de Granada, se nos señala la necesidad de informatizar todos los servicios.

En la de Almería, algunos profesionales manifiestan trabajar en condiciones muy precarias, *“los equipamientos son insuficientes en algunos falta incluso teléfono, mobiliario, aire acondicionado...”*

IX.- RECURSOS HUMANOS.

1. CONSIDERACIONES GENERALES.

El art. 10 de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, al determinar el ámbito funcional de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, establece que para el desarrollo de sus cometidos deberán estar «*dotados de los medios materiales y humanos precisos*».

Los equipos profesionales de las Unidades de Trabajo Social vienen a constituir el recurso técnico especializado de que se dotan los Servicios Sociales Comunitarios para el desarrollo de sus funciones y prestación de los servicios que tienen encomendados. Ello supone que representan un aspecto fundamental para el cumplimiento de los objetivos asignados a este dispositivo de atención básica en materia de Servicios Sociales, así como que, su mayor o menor dotación e implicación en el desarrollo de estas tareas, va a tener una relación directa con el nivel de eficacia de los servicios prestados.

Es por ello, que en este Capítulo pretendemos profundizar en las condiciones, cuantitativas y cualitativas, que presentan en la actualidad los medios humanos que integran los equipos profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, factor decisivo e imprescindible para su desarrollo.

A tal fin, hemos querido centrarnos en la opinión de los propios profesionales y en la información de los responsables de la Administración Provincial y Local de las que dependen, a través de los datos suministrados en la contestación a los cuestionarios remitidos.

2. EFECTIVOS QUE INTEGRAN LOS EQUIPOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.

2.1. Dotación de los equipos profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

La dotación de recursos humanos que deben integrar los equipos profesionales de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía no está expresamente determinada. La norma de aplicación, también en ese aspecto, es la Orden conjunta de las Consejerías de la Presidencia y de Asuntos Sociales de 28 de Julio de 2002, que al regular los requisitos funcionales de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, en el apartado 2.6 de su Anexo I, establece unos criterios genéricos en cuanto a la dotación de estos equipos.

Así, según esta norma, las Unidades Básicas Comunes que deben reunir los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, serían:

- *“Dirección, que deberá estar ocupada por persona con titulación superior o media o, en su caso, por persona con experiencia suficientemente acreditada en tareas similares.*
- *Unidad Administrativa, que se ocupará de las actividades administrativas y de gestión económica necesarias para el mantenimiento del Centro.*
- *Equipos de Intervención, que realizarán todas las tareas necesarias para el desarrollo de las prestaciones básicas del sistema público de Servicios Sociales, y que estarán integrados por personal con titulación, preferente, de: Diplomatura en Trabajo Social, Psicología, Educador Social u otras equivalentes; sin perjuicio de que pudieran precisarse otros profesionales específicos en función de su necesidad para la realización de tareas concretas”.*

Como se puede comprobar, en esta materia, la determinación de los medios personales que se precisan para la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios es absolutamente genérica y no modula el número de profesionales que, como mínimo, deben integrar estos equipos, a pesar de ser ese el sentido de la norma que regula estos requisitos.

Tampoco en el marco del Plan Concertado se determinan los recursos personales de que deben estar dotados estos equipos profesionales, a pesar del consenso que preside su desarrollo, y que debería haber sido aprovechado para delimitar, al menos, unos criterios comunes que pudieran ser utilizados como referencia en esta materia.

La única referencia concreta en una publicación oficial sobre la composición de estos equipos profesionales la encontramos en el desarrollo de los trabajos de evaluación del Plan de Servicios Sociales 1993-1996, en cuyo ámbito se constituyó como ya expusimos, con representantes de la Administración Autonómica y Local la “Ponencia Técnica sobre Centros de Servicios Sociales: Estructura y Personal”. En dicho documento se considera que el equipo básico para un Centro de Servicios Sociales Comunitarios es el siguiente:

- *“Municipios de más de 20.000 habitantes.*
 - *1 Director.*
 - *1 Asistente Social por cada 10.000 habitantes (uno adicional por cada 20.000 habitantes).*
 - *1 Psicólogo por cada 20.000 habitantes.*
 - *1 Educador por cada 20.000 habitantes.*
 - *1 Auxiliar Administrativo por cada 3 ó 4 técnicos.*
 - *1 Administrativo por cada 3 ó 4 auxiliares.*
 - *1 Conserje.*

- *Otros profesionales que, en función de las necesidades programáticas, sean necesarios para garantizar un adecuado desarrollo de las Prestaciones Sociales Básicas.*
- *Municipios de menos de 20.000 habitantes.*
 - *Se tendrán en cuenta los mismos criterios que para los municipios de más de 20.000 habitantes como norma general. Para los Centros que abarquen una población inferior a 30.0000 habitantes pero atiendan a más de 10 municipios, la ratio para el Asistente Social será de 3 ó 4 municipios como máximo”.*

Para aproximarnos a la situación actual de los recursos humanos que integran el dispositivo de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, vamos a partir de los datos de las Memorias del Plan Concertado, tanto a nivel estatal como andaluz, correspondientes a los años 2002/2003, que se reflejan en los siguientes Cuadros.

Cuadro nº 33

RECURSOS HUMANOS INTEGRADOS EN EL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES EN ANDALUCÍA Y A NIVEL ESTATAL EN EL AÑO 2002			
PUESTO		ANDALUCÍA	TOTAL ESTATAL
Director Centro	Nº Plantilla	152	361
	Nº Prestaciones	48	52
	Total	200	413
Coordinador Programas	Nº Plantilla	87	426
	Nº Prestaciones	128	141
	Total	215	567
Asesor Técnico	Nº Plantilla	130	363
	Nº Prestaciones	79	118
	Total	209	481
Trabajador Social	Nº Plantilla	828	4.045
	Nº Prestaciones	77	284
	Total	905	4.329
Educador	Nº Plantilla	256	1.167
	Nº Prestaciones	127	380
	Total	383	1.547
Animador	Nº Plantilla	53	420
	Nº Prestaciones	835	2.083
	Total	888	2.503
Administrativo	Nº Plantilla	328	1.422
	Nº Prestaciones	110	214
	Total	438	1.636
Auxiliar Hogar	Nº Plantilla	133	794
	Nº Prestaciones	4.711	11.944
	Total	4.849	12.738
Servicios Auxiliares	Nº Plantilla	187	427
	Nº Prestaciones	156	468
	Total	343	895
Otros	Nº Plantilla	218	587
	Nº Prestaciones	44	99
	Total	262	686
Total	Nº Plantilla	2.377	10.012
	Nº Prestaciones	6.315	15.783
	Total	8.692	25.795

Fuente: Memoria del Plan Concertado del del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003

Cuadro nº 34

EVOLUCIÓN RECURSOS HUMANOS QUE INTEGRAN EL PERSONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA						
MODALIDAD	2001	%	2002	%	2003	%
PLANTILLA	2.153	35	2.377	28	2.385	30
PRESTACIONES	4.036	65	6.315	72	5.502	70
TOTAL	6.189	100	8.692	100	7.907	100

Fuente: Memorias de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión Social de la Junta de Andalucía. Año 2003

En el ámbito del Plan Concertado, según se recoge en sus correspondientes Memorias, se contemplan dos tipos de trabajadores, según pertenezcan a la estructura de los Centros, a los que se asimila como plantillas, y los que se contratan para desarrollar un programa determinado. No obstante, a partir de este año, la Memoria de Gestión de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión del año 2004, de reciente publicación ha optado por *“no diferenciar el denominado «personal del centro» y el denominado «personal de prestaciones», ya que, a pesar de los reiterados esfuerzos que a lo largo de estos últimos años se han realizado para homologar criterios, es prácticamente imposible acordar el personal que se incluye en cada apartado”*.

Sin perjuicio de ello, como podemos observar, por los datos contenidos en los Cuadros nº 33 y 34, en los últimos años, tanto a nivel nacional como de Andalucía, los profesionales adscritos a programas son mayoritarios, un 61% a nivel estatal y un 72% en Andalucía, que, por segundo año consecutivo, en el 2002 aumentó en 2.278 efectivos el número de personas contratadas para el desarrollo de programas, lo que supone un incremento del 56%. Con independencia de ello, de este incremento, su inmensa mayoría se concentra en el personal contratado para el desarrollo de prestaciones en el ámbito de programas concretos, no consolidables por tanto. El personal consolidable de plantilla, se ha incrementado en ese periodo sólo un 10%.

Otra matización necesaria respecto a estos datos, se refiere a que la diferencia a favor de los profesionales contratados para la realización de programas obedece, básicamente, a la progresiva contratación que se viene produciendo de Auxiliares de Hogar para la prestación del servicio de ayuda domiciliaria. Si observamos los Cuadros anteriores podemos constatar como este colectivo profesional supone, en España y en Andalucía, el 43 y el 35 por ciento del total de los efectivos personales computados, respectivamente, y el 70 y el 54 por ciento de los contratados para programas.

Prescindiendo de este colectivo muy singularizado y dedicado específicamente al desarrollo de una prestación concreta, el colectivo profesional de mayor presencia e importancia para el desarrollo de las prestaciones básicas de Servicios Sociales es el de Trabajadores/as Sociales que se eleva a 4.329 efectivos a nivel nacional y 905 en Andalucía, lo que representa un 39 y un 37 por ciento, respectivamente, del total de recursos personales de plantilla.

A este colectivo le sigue en número de efectivos el de Animadores/as, con 2.503 y 888, respectivamente, si bien también aquí el porcentaje mayoritario es contratado para programas; el de Administrativos/as con 1.636 y 438 y el de Educadores/as, con 1.547 y 383. A la Dirección de Centros y Coordinación de Programas están adscritas 980 personas a nivel estatal y 415 en Andalucía.

A partir de los datos que nos han proporcionado las Diputaciones y Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes encuestados hemos elaborado el Cuadro nº 35 sobre el número de recursos humanos de que disponen las Unidades de Trabajo Social (UTS) en Andalucía para el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios.

Cuadro nº 35

RECURSOS HUMANOS INTEGRADOS EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA. AÑO 2002										
	PLANTILLA / PROGRAMA	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
DIRECTOR/A	PLANTILLA	9	18	5	38	9	21	27	13	140
	PROGRAMA			1	1				1	3
	NO ESPECIFICA		2	9						11
COORDINADOR/A PROGRAMAS - RESPONSABLE	PLANTILLA	3	20	5	3	4	4	5	8	52
	PROGRAMA			1					61	62
	NO ESPECIFICA									
APOYO TECNICO	PLANTILLA	1	2	2	7	2		1	30	45
	PROGRAMA								12	12
	NO ESPECIFICA									
TITULADO/A SUPERIOR	PLANTILLA							9	14	23
	PROGRAMA		1							1
	NO ESPECIFICA									
PSICOLOGO/A	PLANTILLA	6	19	3	16	8	3	5	9	69
	PROGRAMA		5	2	2	1			6	16
	NO ESPECIFICA									
TITULADO/A MEDIO	PLANTILLA	6	4	2					3	15
	PROGRAMA	1	1		1					3
	NO ESPECIFICA									
TRABAJADOR/A SOCIAL	PLANTILLA	42	95	49	105	34	107	100	110	642
	PROGRAMA		16	3	13	4	2	7	16	61
	NO ESPECIFICA		6							6
GRADUADO/A SOCIAL	PLANTILLA		4					8	8	20
	PROGRAMA									
	NO ESPECIFICA			35						35
EDUCADOR/A	PLANTILLA	11	26	19	31	12	42	34	19	194
	PROGRAMA		5	4	4		10	15	41	79
	NO ESPECIFICA		1							1
ANIMADOR/A	PLANTILLA	10	6		6			7	1	30
	PROGRAMA	1	79	1	5			5	225	316
	NO ESPECIFICA									
ADMINISTRATIVO/A	PLANTILLA	2	10	12	2			4	12	42
	PROGRAMA			1					1	2
	NO ESPECIFICA									

RECURSOS HUMANOS INTEGRADOS EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA. AÑO 2002										
	PLANTILLA / PROGRAMA	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A	PLANTILLA	18	63	24	20	13	28	17	22	205
	PROGRAMA		11	1	6		14	3	4	39
	NO ESPECIFICA		6							6
TRABAJADOR/A FAMILIAR	PLANTILLA		14	1				8	19	42
	PROGRAMA	13	2		4		15	105	218	357
	NO ESPECIFICA									
ORDENANZA / CONSERJE	PLANTILLA	7	30	1		3	2	10	16	69
	PROGRAMA				1		5		1	7
	NO ESPECIFICA		2							2
OTROS	PLANTILLA	2	11	24	14	1		51	77	180
	PROGRAMA		49	3	10			30	12	104
	NO ESPECIFICA		4	48						52
TOTAL	PLANTILLA	117	322	147	242	86	207	286	361	1.768
	PROGRAMA	15	169	17	47	5	46	165	598	1.062
	NO ESPECIFICA		21	92						113
	TOTAL	132	512	256	289	91	253	451	959	2.943

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Para valorar en sus justos términos este Cuadro, en comparación con los anteriores, hay que tener en cuenta que en el mismo no están incluidos el personal de Centros de Acogida y Albergues, que sí lo están en los Cuadros nº 33 y 34, así como determinadas categorías de personal muy singularizadas dedicadas al desarrollo de prestaciones concretas, a las que ya nos hemos referido, como son las de Auxiliares de Hogar y las englobadas en Servicios Auxiliares. Asimismo, hay que tener en cuenta que en el Cuadro nº 35 no constan los datos de catorce Zonas de Trabajo Social que no han enviado respuestas, lo que supone un 7% del total.

Según los datos que nos proporciona este Cuadro, unos tres mil efectivos están integrados funcionalmente en los Centros de Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía, con las matizaciones y exclusiones de determinadas categorías de personal antes explicitadas.

Del Cuadro nº 35 se deducen que el porcentaje mayor de efectivos personales, 1.768 (el 60%), está adscrito a la plantilla de centros; 1.062 (el 36%), a programas; y de 113 (un 4%), no consta su adscripción.

En cuanto al colectivo que aporta mayor número de profesionales vinculados a estos Centros, también de este Cuadro se deduce que es el de Trabajadores/as Sociales, con 703 personas, que ascienden a 905, si utilizamos los datos globales del Plan Concertado correspondientes al Cuadro nº 33, y a 941, según los más recientes de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión que figuran en el Cuadro nº 37. El porcentaje que supone este colectivo mayoritario de profesionales en el total de efectivos oscila entre el 11-12%, si consideramos tanto a los de plantilla como a los de programas, y el 36-34%, si consideramos sólo al de plantilla.

2.2. Distribución territorial de los efectivos por categorías.

Cuando evaluamos los resultados globales que nos ofrece la información contenida en los Cuadros anteriores, la primera valoración a que antes nos referíamos se hace más patente ante la falta de unos criterios homogéneos y uniformes para la ordenación funcional de los recursos humanos en la red de Servicios Sociales de Atención Primaria. Ni las categorías de personal existentes, ni el número de efectivos que la integran, en muchos casos, responden a unas ratios generales preestablecidas, ni a una proporcionalidad en función de la hipotética población a atender, con lo que pocas conclusiones pueden extraerse en este sentido, al no disponer de unos criterios homologadores previos que permitan evaluar la situación existente.

Esta conclusión es más evidente si analizamos los datos de los Cuadros nº 35 y 36 en el que observamos que, en términos generales, no existe un denominador común que nos permita contrastar los resultados por provincias en cuanto a los diferentes tipos de categorías y el número de efectivos asignados a cada una de ellas, así como tampoco una proporcionalidad, en muchos casos, entre el número de efectivos con que cuenta cada provincia y el número de población a atender.

Para intentar salvar estas dificultades, en el Cuadro nº 36 hemos sintetizado las categorías más básicas y comunes a todos los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, a fin de poder aproximarnos a una valoración general de estos datos. Asimismo, con la pretensión de poder contrastar y establecer comparaciones entre estos datos con los más actuales disponibles, en el Cuadro nº 37, reproducimos el publicado en la Memoria de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión Social sobre distribución del personal correspondiente al año 2003.

Cuadro nº 36

NÚMERO DE EFECTIVOS INTEGRADOS EN LAS CATEGORÍAS MÁS COMUNES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA. AÑO 2002									
PUESTO	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
DIRECTOR/A COORDINADOR/A	9	20	15	39	9	21	27	14	154
COORDINADOR/A PROGRAMAS RESPONSABLE	3	20	6	3	4	4	5	69	114
APOYO TÉCNICO	1	2	2	7	2	0	1	42	57
PSICÓLOGO/A	6	24	5	18	9	3	5	15	85
TRABAJADOR/A SOCIAL	42	117	52	118	38	109	107	126	709
EDUCADOR/A	11	32	23	35	12	52	49	60	274
ANIMADOR/A	11	85	1	11	0	0	12	226	346
PERSONAL ADMINISTRATIVO	20	90	38	28	13	42	24	39	294
TOTAL	103	390	142	259	87	231	230	591	2033

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Cuadro nº 37

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL EN ANDALUCÍA. AÑO 2003									
PUESTO	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
DIRECTOR/A DEL CENTRO	12	21	15	33	9	23	32	26	171
COORDINADOR/A PROGRAMAS	12	33	3	22	4	5	6	36	121
APOYO TÉCNICO	15	35	79	8	11	6	11	79	244
TRABAJADOR/A- ASISTENTE SOCIAL	66	162	83	134	40	109	160	187	941
EDUCADOR/A	17	66	50	42	12	62	67	109	425
ANIMADOR/A-MONITOR/A	35	112	66	96	0	19	68	244	641
ADMINISTRATIVO/A-AUXILIAR ADMINISTRATIVO	18	91	84	46	14	44	46	84	427
AUXILIAR DEL HOGAR/TRABAJADOR FAMILIAR	341	627	852	750	261	313	585	673	4.402
SERVICIOS AUXILIARES/OFIOS	10	44	28	108	2	11	40	50	293
OTROS	0	8	2	92	1	34	27	78	242
TOTAL	527	1.199	1.262	1.331	354	626	1.042	1.566	7.907

Fuente: Memoria de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión. Año 2003.

No obstante, y a pesar de nuestra pretensión, de la comparación de los datos que reflejan estos Cuadros, a pocas conclusiones puede llegarse si observamos la dispersión, heterogeneidad y falta de proporcionalidad que ofrecen estas cifras y porcentajes, siendo éstos los factores más destacables del mismo.

En la categoría de personal de mayor peso en el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios, la de “Trabajador/a Social”, del análisis de los dos Cuadros, nos encontramos con unos datos más equilibrados en su conjunto, si bien es preciso comentar algunos matices. Así, si comparamos estos datos con los de población a atender en cada provincia (ver Cuadro nº 8), nos encontramos con que Cádiz, Granada y Jaén, cuentan con unos porcentajes del total de estos efectivos en Andalucía superiores a los de sus potenciales usuarios. El resto, y especialmente Sevilla, presentan unos porcentajes de personal, en esta categoría, inferiores al de sus posibles usuarios.

Otra de las categorías básicas de estos dispositivos la de “Educador/a” presenta los datos más equilibrados y proporcionados a nivel general. A destacar tan sólo los efectivos con que se cuenta en esta categoría en la provincia de Jaén, que representan, en ambos cuadros, un porcentaje muy superior al correspondiente a esa provincia en relación con el total de población de Andalucía.

En el caso de la categoría de “Animador/a”, la provincia de Sevilla, presenta un porcentaje muy mayoritario, en ambos casos, del total de estos efectivos en Andalucía, si bien se integran en su totalidad, prácticamente, como personal adscrito a programas. Huelva, por el contrario, presenta unos índices muy bajos de esta categoría de personal.

En cuanto al “Personal Administrativo”, fundamental asimismo en estos Centros, la provincia de Cádiz es la que presenta, en ambos Cuadros, mayor porcentaje de efectivos de esta categoría.

En el Cuadro nº 37, se reflejan los datos más actuales publicados por la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión en esta materia. En general, el número de efectivos que resulta en las categorías a comparar es más elevado en este Cuadro que en el anterior, si bien del análisis de las distintas categorías pueden incorporarse los comentarios anteriormente realizados, ya que las proporciones vienen a ser coincidentes.

A destacar de este Cuadro, a nivel general, el elevado número de efectivos que tienen las provincias de Granada y Córdoba, superiores a los de provincias con mayor población como son Málaga y Cádiz. En el otro extremo, reseñar que la provincia de Huelva presenta unos datos bajos en cuanto al número de efectivos, que casi son doblados por una provincia de población similar como es Almería.

Por último, hemos de significar que de la información obtenida sobre el número y distribución territorial de los recursos humanos integrados en los Servicios Sociales Comunitarios, pocas conclusiones en rigor pueden deducirse ante la disparidad y heterogeneidad de los datos suministrados. Así, en lo referente a la asignación territorial de estos profesionales la falta de unos criterios homogéneos y la inexistencia de unas ratios preestablecidas ponen más en evidencia si cabe las grandes carencias de planificación y coordinación que presenta este Sistema en cuanto a su ordenación funcional y a la distribución territorial de recursos conforme a criterios de proporcionalidad en función de la población a atender.

2.3. Necesidades en materia de Personal.

Para completar esta panorámica sobre los profesionales integrados en los equipos de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, vamos a comentar a continuación la valoración que han realizado los propios profesionales de estos Centros sobre la suficiencia o insuficiencia de los efectivos con que cuentan en la actualidad en las correspondientes Unidades de Trabajo Social.

A tal fin hemos elaborado el Cuadro nº 38 a partir de las contestaciones de las UTS, sobre el grado de necesidad de profesionales más comunes de los Servicios Sociales Comunitarios que tienen en la actualidad.

Cuadro nº 38

GRADO DE NECESIDAD DE PROFESIONALES EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
TRABAJADORES/AS SOCIALES									
POCO NECESARIA	8	22	2	17	20	17	23	20	18
NECESARIA	10	32	15	42	29	20	13	15	22
MUY NECESARIA	80	45	83	36	49	61	64	63	58
N/C	3	1	0	5	2	2	0	1	2
PSICÓLOGOS/AS									
POCO NECESARIA	3	20	4	17	6	20	9	20	14
NECESARIA	38	37	55	30	41	28	39	35	37
MUY NECESARIA	58	43	42	49	51	52	48	44	48
N/C	3	0	0	3	2	0	3	1	2
EDUCADORES/ANIMADORES/MONITORES									
POCO NECESARIA	0	11	0	14	0	11	8	10	8
NECESARIA	45	36	21	24	37	34	22	23	29
MUY NECESARIA	55	54	79	57	61	54	68	67	62
N/C	0	0	0	5	2	1	3	1	2
ADMINISTRATIVOS/AS									
POCO NECESARIA	0	26	4	36	14	17	9	14	16
NECESARIA	30	21	21	30	31	33	26	27	27
MUY NECESARIA	70	51	75	27	53	50	63	57	54
N/C	0	1	0	7	2	0	2	1	2
PERSONAL SUBALTERNO									
POCO NECESARIA	13	38	19	41	31	45	25	21	31
NECESARIA	40	33	38	24	31	29	23	39	31
MUY NECESARIA	38	21	42	19	33	21	46	29	31
N/C	10	8	2	16	4	5	6	11	8
OTRO PERSONAL									
POCO NECESARIA	18	21	15	10	33	47	10	18	21
NECESARIA	23	22	23	15	18	13	21	20	19
MUY NECESARIA	30	14	15	10	16	10	19	25	17
N/C	30	42	47	64	33	30	50	37	43

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En general, las opiniones reflejadas en este Cuadro indican que en todas las categorías, salvo en la indeterminada de “otro personal”, se considera mayoritariamente necesaria o muy necesaria la incorporación de nuevos efectivos a los equipos profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios. En concreto, más del 80% valoran como necesaria o muy necesaria la incorporación de profesionales en la mayoría de las categorías preguntadas.

Con respecto al grado de necesidad de Trabajadores/as Sociales, se considera como muy necesaria en el 58% de las respuestas, destacándose en esta valoración las provincias de Almería y Córdoba, con porcentajes superiores al 80%. Cádiz y Granada son las

que señalan menor necesidad de esta categoría, con porcentajes del 45% y del 36%, respectivamente.

En relación con la categoría de Psicólogos/as, también casi la mitad de las opiniones, el 48%, consideran muy necesaria la incorporación de estos profesionales. Almería y Huelva son las provincias que presentan mayores porcentajes en este sentido, el 58% y el 51%, respectivamente. Sevilla, por el contrario, con un 44% es la que menor porcentaje de necesidad señala en coherencia con los datos anteriormente comentados sobre el elevado número de estos profesionales con que cuenta esta provincia.

En cuanto al personal Educador/Animador/Monitor, la mayor necesidad se pone de manifiesto en las respuestas de las provincias de Córdoba, con un 79%, y Málaga, con un 68%. Jaén, también en este caso, si tenemos en cuenta los datos anteriores sobre el número de efectivos con que cuenta esta categoría, presenta el porcentaje de menor necesidad de estos profesionales, que, no obstante, es del 54%, junto con Cádiz, también con un 54%.

Por lo que se refiere al personal Administrativo, la mayor necesidad se refleja en las respuestas de las UTS de las provincias de Córdoba, con un 75% del total, y la de Almería, con un 70%. A destacar la provincia de Granada en la que el porcentaje mayoritario, el 36%, considera poco necesaria la incorporación de este personal.

Respecto al personal Subalterno, los datos del Cuadro reflejan, en general, un nivel de necesidad menor que en otras categorías. Málaga y Córdoba son las provincias que presentan mayores porcentajes de mucha necesidad de este personal, con el 46% y el 42%, respectivamente. En Jaén y Granada, por el contrario, el porcentaje mayoritario, el 45% y el 41%, respectivamente, señala como poco necesario la incorporación de efectivos en esta categoría.

En todo caso, en las observaciones que nos hacen llegar los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios al cumplimentar los cuestionarios, existe una coincidencia general en considerar que, actualmente, la dotación de personal técnico en las UTS es insuficiente, sobre todo en aquellas Zonas en las que este personal tiene que compartirse entre varias UTS.

En general, la opinión que reflejan los propios profesionales consultados es que las dotaciones de recursos humanos de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía son insuficientes para el desarrollo de las tareas que tienen encomendadas estos dispositivos a las que, además, se les vienen añadiendo, cada vez con más frecuencia, otras de colaboración con otros sistemas de protección social o con la Administración de Justicia, que agrava esta situación.

3. CONDICIONES QUE DETERMINAN LA SITUACIÓN DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.

Los aspectos cualitativos que delimitan el perfil y las condiciones de prestación de su trabajo por parte de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía

son factores indispensables para valorar la adecuación de los recursos humanos que integran este dispositivo.

3.1. Estudios Académicos.

Partiendo del Cuadro nº 39, vamos a comenzar analizando cuáles son las titulaciones académicas más habituales entre estos profesionales.

Cuadro nº 39

TITULACIONES ACADÉMICAS DE LOS PROFESIONALES INTEGRADOS EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
PSICOLOGÍA	8	27	16	35	23	8	19	51	187
OTRAS TIT. SUPER.	2	16	11	7		10	5	7	58
TRABAJ. SOCIAL	59	146	91	136	39	125	137	128	861
GRADUADO SOCIAL		4	1	1		2	1	19	28
OTRAS TITULACIONES DE GR. MEDIO	18	34	40	53	12	45	50	17	269
FP II	20	36	14	1	1	2	29	13	116
FP I	20	143	47	4	6	26	175	109	530
SIN ESPECIFICAR	5	105	1	47	8	35	32	615	848
N/C		1	35	5	2		3		46
TOTAL	132	512	256	289	91	253	451	959	2943

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En este sentido, la titulación predominante entre el personal de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía es la de grado medio, que ostentan 269, el 39% de estos profesionales. Dentro de este grupo el más numeroso, con diferencia, es el que forman las personas con titulación de Trabajo Social, que ascienden a 861 (el 29%).

El segundo grupo más numeroso de estos profesionales es el que ha obtenido una titulación de Formación Profesional, que supone un 22% de los mismos, 646 personas. De éstos, un 18% han obtenido el título de FP.I y un 4% el de FP.II.

Los titulados superiores suponen un 8% de los efectivos, 245 personas, entre los cuales, la titulación predominante es la de Psicología, que representa un 6% del total.

De los datos de este Cuadro destaca también un importante porcentaje de casos, el 29 %, en los que no se ha especificado la titulación en relación con una determinada categoría profesional. Esta falta de especificación se concentra, muy mayoritariamente, en las categorías profesionales de menor nivel retributivo, por lo que, presumiblemente, afectaría a las certificaciones de estudios más básicos.

3.2. Formación.

Las funciones a desarrollar por el personal de los Servicios Sociales Comunitarios precisan de una adecuada formación, a fin de garantizar a las personas usuarias de los mismos

una atención apropiada y eficaz que responda a las expectativas que tienen sobre el funcionamiento de estos Servicios.

En una primer fase, que alcanza a la primera etapa de creación y extensión de la red básica de Servicios Sociales en Andalucía, el voluntarismo y buen criterio de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios suplieron unas necesidades previas de formación que, con el paso del tiempo, han devenido en indispensables para garantizar los legítimos derechos y expectativas que las personas usuarias tienen en este ámbito de la protección social.

Esta necesidad de formación se acrecienta, si cabe, en estos tiempos en que los prestadores de servicios públicos se han integrado de pleno en la cultura de la calidad y eficacia en la gestión.

La opinión de los profesionales de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía en esta materia queda reflejada en el Cuadro nº 40, elaborado a partir de las contestaciones de los cuestionarios que nos han sido remitidos.

Cuadro nº 40

FORMACIÓN ESPECÍFICA EN MATERIA DE SERVICIOS SOCIALES (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
PERSONAL RESPONSABLE									
SI	65	53	43	91	63	76	68	62	67
NO	23	32	28	7	33	15	15	18	20
N/C	13	16	28	2	4	9	17	20	13
PERSONAL TÉCNICO									
SI	73	61	66	91	59	83	78	87	76
NO	25	38	28	7	33	16	16	10	20
N/C	3	1	6	2	8	1	7	4	4
RESTO DEL PERSONAL									
SI	35	26	42	64	37	34	30	55	40
NO	20	57	38	22	35	25	34	30	33
N/C	45	17	21	14	27	41	36	15	27

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En general, los datos que nos aporta este Cuadro, ponen de manifiesto que se recibe una formación específica en materia de Servicios Sociales, por parte de la mayoría del personal responsable y técnico de estos Centros, no así en el caso del resto del personal que presenta unos niveles de formación inferiores al cincuenta por ciento de ese colectivo.

Por categorías de personal, el técnico es quien presenta mejores niveles de formación en materia de Servicios Sociales, afectando a un 76% de este colectivo. Un 67%

del personal responsable contesta que recibe esta formación específica y sólo el 40% del resto del personal manifiesta que la recibe, si bien en este grupo el porcentaje de los que no contestan (el 27%), es elevado.

Por provincias, la de Granada es, con diferencia, la que presenta mejores porcentajes de formación en todos los colectivos, incluyendo al 91% del personal responsable y técnico, y al 64% del resto. También presentan porcentajes elevados en esta materia las provincias de Sevilla, Málaga y Jaén, si bien estas dos últimas se encuentran por debajo de la media en cuanto a la formación del resto del personal no responsable ni técnico. Los resultados más bajos, se dan en las provincias de Huelva y Cádiz que son las que más se alejan de las medias andaluzas de formación del personal de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, destacando, en el caso de la provincia de Cádiz, que es la única en la que el porcentaje de contestación de que no se recibe esta formación (el 57%), en el colectivo “resto del personal”, supera al que contesta que la recibe (el 26%).

Aún considerando que los resultados globales que nos ofrece este Cuadro son altos, no por ello puede dejar de objetarse que el veinte por ciento, aproximadamente, del personal técnico y responsable y, sólo el cuarenta por ciento del resto del personal, reciba formación en materia de Servicios Sociales. Para un profesional de los Servicios Sociales Comunitarios es totalmente indispensable obtener y mantener una formación adecuada que les permite actualizar sus conocimientos y preparación para el desempeño de sus tareas.

En este sentido, los propios profesionales, en sus observaciones, reconocen que reciben formación específica, si bien, en general, consideran que es insuficiente y que se carece de un plan de formación continua.

Otra observación generalizada, a este respecto, se refiere a la necesidad de formación especializada en materias distintas a los Servicios Sociales (justicia, seguridad social, educación...) al ser cada vez mayor la colaboración que se solicita a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios desde estas áreas.

Asimismo, desde alguna provincia, también se nos pone de manifiesto la falta de información y trabas burocráticas que encuentran los profesionales para el desarrollo de su formación. Igualmente, en dos cuestionarios correspondientes a la provincia de Sevilla, se nos hace la observación de que la oferta de cursos formativos es escasa y poco variada.

3.3. Vinculación profesional.

El tipo de vinculación profesional y el régimen de dedicación del personal de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios es otro factor condicionante para valorar la eficaz utilización de los recursos humanos de este dispositivo.

A estos efectos, en base a los datos facilitados por las Entidades Locales, se ha elaborado el Cuadro nº 41 en que se ordenan los trabajadores de estos centros por tipo de vinculación profesional y adscripción.

Cuadro nº 41

TIPO DE VINCULACIÓN PROFESIONAL Y ADSCRIPCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA										
PLANTILLA / PROGRAMA	RELACIÓN	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
PLANTILLA	FUNCIONARIO	33	120	11	135	54	7	93	43	496
	F. INTERINO	3	25	2	23	9	21	33	2	118
	LAB. FIJO	76	70	77	66	23	119	110	182	723
	LAB. EVENTUAL	1	106	53	11		59	50	123	403
	CONTRATO SERV.		1	2	5				9	17
	NO CONSTA	4		2	2		1		2	11
	TOTAL	117	322	147	242	86	207	286	361	1768
PROGRAMA	FUNCIONARIO					1		1		2
	F. INTERINO			3				1		4
	LAB. FIJO	3	1		2		9		11	26
	LAB. EVENTUAL	4	108	13	36	4	37	8	586	796
	CONTRATO SERV.	8	46	1	8			155	1	219
	NO CONSTA		14		1					15
	TOTAL	15	169	17	47	5	46	165	598	1062
NO ESPECIFICA	FUNCIONARIO		9	55						64
	F. INTERINO		5	3						8
	LAB. FIJO			17						17
	LAB. EVENTUAL			16						16
	CONTRATO SERV.			1						1
	NO CONSTA		7							7
	TOTAL	0	21	92	0	0	0	0	0	113
TOTAL POR RELACIÓN	FUNCIONARIO	33	129	66	135	55	7	94	43	562
	F. INTERINO	3	30	8	23	9	21	34	2	130
	LAB. FIJO	79	71	94	68	23	128	110	193	766
	LAB. EVENTUAL	5	214	82	47	4	96	58	709	1215
	CONTRATO SERV.	8	47	4	13			155	10	237
	NO CONSTA	4	21	2	3		1		2	33
	TOTAL	132	512	256	289	91	253	451	959	2943

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Como ya vimos al comentar el Cuadro nº 34, al ponerse de manifiesto también en este Cuadro que el porcentaje mayor de efectivos personales está adscrito a la plantilla de los centros, ello supone, en principio, un nivel de estabilidad aceptable para el desarrollo de las tareas ordinarias que tienen encomendados los Servicios Sociales Comunitarios, toda vez que casi dos tercios de estos efectivos personales ocupan puestos integrados en plantillas presupuestarias o en relaciones de puestos de trabajo.

A reforzar esta conclusión también contribuye el tipo de vinculación profesional que se refleja en este Cuadro. Así, entre el personal de plantilla, el 76% es funcionario o laboral fijo, muy por encima de la media estatal que el año 2001 fue del 67%, lo cual supone un nivel de consolidación importante de los puestos de trabajo que se precisan para el desempeño de estas tareas, sin perjuicio de que, además, del 23% de los puestos de labores

eventuales, muchos de ellos no son esporádicos, en función de tareas, sino que responden a contrataciones de puestos incluidos en plantilla pero no cubiertos por personal fijo.

Por el contrario, en el caso del personal adscrito a programas, el porcentaje mayoritario, casi en su totalidad, corresponde a personal eventual o vinculado por servicios, el 95%, siendo aquí el carácter predominante de la vinculación la temporal u ocasional. No obstante, como vimos anteriormente al comentar el Cuadro nº 34, la tendencia en esta modalidad no es de disminución, sino, por el contrario, de incremento de este tipo de puestos.

Para complementar estos datos, en el siguiente cuadro se reproducen los que figuran en la Memoria del Plan Concertado correspondiente al año 2002 sobre el tipo de relación laboral de los trabajadores de plantilla de este tipo de Centros, que nos ofrece porcentajes y conclusiones similares a las comentadas.

Cuadro nº 42

TIPO DE VINCULACIÓN PROFESIONAL DE LOS TRABAJADORES DE PLANTILLA INTEGRADOS EN EL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES. AÑO 2002 (*)														
COMUNIDAD AUTÓNOMA	TODOS LOS CENTROS: TRABAJADORES DE PLANTILLA POR PUESTO DE TRABAJO													
	FUNCIONARIO		FUNCIONARIO INTERINO		CONTRATO LABORAL FIJO		CONTRATO LABORAL EVENTUAL/TEMPORAL		CONTRATOS OBRAS/SERVICIOS		NO CONSTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ANDALUCÍA	659	31	146	6	764	36	636	29	43	5	8	0	2.374	24
TOTAL ESTATAL	2.549	25	519	5	4.018	43	1.925	19	846	8	157	2	10.014	100

* Incluidos trabajadores Centros de Acogida y Albergues.

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003

Sin perjuicio de esta consideración positiva para la estabilidad que merece el nivel de consolidación que presenta la inmensa mayoría de los puestos de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, al figurar en relaciones o plantillas, si después en el funcionamiento práctico estas plazas no se cubren por problemas de índole presupuestario o no se convocan las correspondientes ofertas públicas para su cobertura definitiva, ese efecto se diluye, produciéndose una repercusión negativa en las condiciones de vinculación de los profesionales afectados y, en definitiva, en el servicio a prestar.

En este sentido, resulta muy gráfica la observación que se recoge en varios cuestionarios remitidos desde la provincia de Cádiz, donde se pone de manifiesto que *“hace más de 12 años que no se convocan plazas ni de trabajo social, ni de auxiliares administrativos, ni de auxiliares de hogar”*.

En relación con este aspecto de la estabilidad en el desempeño de los puestos, en otras observaciones comunes a varias provincias, se nos indica que cuando se produce la sustitución de una persona en un puesto determinado, en muchos casos, no puede mantenerse

el mismo nivel de prestación de servicios al carecer la persona sustituta de la experiencia o preparación necesaria para ello.

3.4. Dedicación.

El tipo de dedicación al que se adscriben los puestos de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, es otro elemento determinante de las condiciones de prestación de su trabajo.

En este sentido, en el cuadro nº 43 hemos reflejado los datos totales sobre dedicación del personal de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, en función de los datos que nos han facilitado las entidades locales. Ante la dificultad de sistematizar la información recibida, debido a la heterogeneidad de situaciones que se plantean, hemos optado por simplificar estas situaciones en dos, según constituyan o no dedicación completa; es decir, jornada de 35 o más horas (completa) o de menos de 35 horas (parcial).

Cuadro nº 43

DEDICACIÓN DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS POR PLANTILLA/PROGRAMA Y TIPO JORNADA										
PLANTILLA / PROGRAMA	DEDICACIÓN	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
PLANTILLA	COMPLETA	117	227	134	223	60	207	273	298	1539
	PARCIAL	0	95	13	19	26	0	13	63	229
	N/C	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	117	322	147	242	86	207	286	361	1768
PROGRAMA	COMPLETA	15	40	11	42	5	46	119	153	431
	PARCIAL	0	129	6	5	0	0	46	445	631
	N/C	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	15	169	17	47	5	46	165	598	1062
NO ESPECIFICA	COMPLETA	0	14	55	0	0	0	0	0	69
	PARCIAL	0	0	37	0	0	0	0	0	37
	N/C	0	7	0	0	0	0	0	0	7
	TOTAL	0	21	92	0	0	0	0	0	113
TOTAL	COMPLETA	132	281	200	265	65	253	392	451	2039
	PARCIAL	0	224	56	24	26	0	59	508	897
	N/C	0	7	0	0	0	0	0	0	7
	TOTAL	132	512	256	289	91	253	451	959	2943

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De los datos que figuran en este Cuadro se pone de manifiesto como la inmensa mayoría del personal de plantilla de estos Centros, (el 87%), tiene una dedicación completa. Por el contrario, dentro del personal adscrito a programas, el porcentaje mayoritario, 631 (el 60%), tiene dedicación parcial, mientras que sólo un 431 (40%) mantiene una dedicación superior a las 35 horas semanales. Del total de puestos de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, 2.039 (el 69%) tiene dedicación completa y 897 (el 31%), parcial.

Estos datos son coincidentes con la media nacional, según se contempla en el Cuadro nº 44 que reproduce los de la Memoria del Plan Concertado del año 2003 sobre el tipo de dedicación de los trabajadores integrados en el mismo.

Cuadro nº 44

DESGLOSE POR COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LOS TRABAJADORES PLANTILLA Y PRESTACIONES SEGÚN DEDICACIÓN. AÑO 2001				
COMUNIDAD AUTÓNOMA	TIPO DE DEDICACIÓN			
	PARCIAL		TOTAL	
	% Plantilla	% Programas	% Plantilla	% Programas
ANDALUCÍA	10	80	90	20
TOTAL ESTATAL	13	76	87	24

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003

Los totales a nivel estatal que figuran en este cuadro son muy similares a las que se reflejan en el cuadro anterior para Andalucía. En el Cuadro nº 44 aparecen datos algo superiores, en cuanto al porcentaje del personal con dedicación completa en plantilla y casi idénticos en relación con el de dedicación parcial. En relación con el de programas, los porcentajes de dedicación completa aparecen sensiblemente superiores en el Cuadro anterior con respecto a éste y, a la inversa, con el de dedicación parcial.

En todo caso, poniendo en relación estos datos con los que figuran en los Cuadros nº 41 y 42, observamos como la dedicación completa viene a ser casi coincidente con el carácter de fijez de los puestos, lo que complementa y refuerza las condiciones funcionales de prestación de las tareas inherentes a dichos puestos. Por el contrario, el carácter parcial de la dedicación suele ir aparejada con el desempeño de puestos de carácter eventual.

Por último, de los datos del Cuadro nº 43 destacar que, entre los puestos adscritos a plantilla, dos provincias, Almería y Jaén, no figura ninguno con dedicación parcial, lo que se repite entre los puestos de programa. En tres provincias el porcentaje de puestos de plantilla con dedicación parcial está por encima de la media de Andalucía: Cádiz (42%), Huelva (30%) y Sevilla (17%).

En cuanto a los puestos de programa, el dato que más llama la atención es el que reflejan dos provincias con porcentajes muy superiores a la media andaluza y nacional de puestos con dedicación parcial, como son las de Cádiz (76%) y Sevilla (74%). Esta última, incluso, presenta un porcentaje mayoritario de puestos de dedicación parcial (el 53%) del total de los adscritos en esta provincia a la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios, lo que no ocurre en ninguna otra provincia; le sigue Cádiz, con un 44% de puestos con dedicación parcial en el total provincial.

3.5. Aspectos retributivos.

Los aspectos retributivos de los trabajadores de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, al igual que en cualquier actividad profesional, constituyen un factor que tiene una importante incidencia en las condiciones de desarrollo de sus funciones, en tanto valora y estimula el desempeño de esas tareas, así como repercute muy directamente en las ratios de los costes de prestación de estos servicios.

La conjunción de estos dos elementos, unida a las circunstancias peculiares de la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía –descentralizada su gestión en 8 Diputaciones Provinciales y 63 Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes- confiere

al aspecto retributivo una repercusión muy importante en cualquier planteamiento de ordenación y racionalización de esta red básica de Servicios Sociales.

Al abordar el análisis de los costes salariales con carácter previo, hemos de hacer constar la complejidad y dificultad que tiene un análisis riguroso de este aspecto, ante la diversidad y heterogeneidad de los criterios que se vienen utilizando por las entidades locales en esta materia.

Con estas cautelas, en el Cuadro nº 45 se reproducen los datos que recoge la Memoria del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios del año 2003 del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, referidos al desglose del coste salarial medio de los trabajadores de plantilla incluidos en el mismo.

Cuadro nº 45

DESGLOSE DEL COSTE SALARIAL MEDIO DE LOS TRABAJADORES DE PLANTILLA INTEGRADOS EN EL PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES SEGÚN PUESTO DE TRABAJO. AÑO 2002 (*)											
COMUNIDAD AUTÓNOMA	TODOS LOS CENTROS: TRABAJADORES DE PLANTILLA POR PUESTO DE TRABAJO										
	DTOR. CENTRO	COORD. PROGRAMA	ASESOR TÉCNICO	TRAB. SOCIAL	EDUCADOR	ANIMADOR	ADMTVO.	AUX. HOGAR	SERV. AUX.	OTROS	COSTE MEDIO
ANDALUCÍA	40.770	30.315	25.429	26.649	27.671	20.717	10.001	12.014	17.179	20.972	25.203
COSTE MEDIO GLOBAL A NIVEL ESTATAL	37.014	29.046	27.225	24.824	24.390	22.821	17.575	14.938	16.724	26.600	23.311

(*) En euros

Fuente: Memoria Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003

El coste salarial a que se refiere este Cuadro hay que considerarlo en sentido amplio, comprendiendo, tanto el coste de retribuciones percibidas por los trabajadores, como las cargas sociales (Seguridad Social, Rendimiento de Trabajo Personal) que son inherentes a las mismas.

El primer dato que podemos concluir del mismo es el de que los costes salariales medios de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía están por encima, en todas las categorías, de estos costes medios a nivel nacional. En concreto, Andalucía, con un coste medio de 25.203 euros se sitúa un 8% por encima de la media estatal.

Dentro de las distintas categorías, el mayor porcentaje de incremento se da en el colectivo profesional de Educador/a, al que se asigna un coste salarial medio superior, en un 13%, al estatal. Por debajo de ésta sólo se encuentra la categoría de Asesor Técnico que presenta un coste salarial medio inferior en un 6% a la media estatal.

En el cuestionario nº 3 remitido a Diputaciones y Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes por esta Institución, se incluía un anexo sobre plantillas de personal y retribuciones, en base al cual hemos elaborado el Cuadro nº 46. Al analizar la información remitida por las diversas Entidades Locales y comprobar algunos datos discordantes que habíamos detectado, constatamos que los criterios que se siguen para la determinación de los costes salariales, así como para el cómputo de los mismos a efectos estadísticos son muy diversos. Por lo que hemos podido deducir, esta discordancia afectaría tanto a los datos que se incluyen en las fichas del Plan Concertado, como a los que se han reflejado en el cuestionario remitido para la elaboración del presente Informe.

No obstante, sin perjuicio de la relatividad con que hay que tomar estos datos, hemos optado por reflejarlos en el siguiente Cuadro, ya que del mismo se pueden deducir algunas conclusiones de interés.

Cuadro nº 46

COSTE SALARIA MEDIO DE LOS PROFESIONALES DE PLANTILLA DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA CON DEDICACIÓN COMPLETA O PARCIAL POR PROVINCIAS (*)									
PUESTO	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
DIRECTOR/A	37.935,84	40.012,62	35.371,08	35.656,20	46.333,86	36.866,31	45.525,02	31.560,10	38.743,53
COORDINADOR/A PROGRAMAS – RESPONSABLE	34.283,75	35.086,97	30.214,05	29.650,46	40.566,65	33.378,39	39.789,54	37.374,65	35.352,64
APOYO TECNICO	46.569,80	45.332,59	21.448,84	6.198,98	39.537,26		32.969,45	15.324,53	17.673,45
TITULADO/A SUPERIOR							49.266,54	16.380,55	29.248,98
PSICÓLOGO/A	37.806,22	29.960,34	15.521,33	35.199,91	44.910,61	42.721,91	43.528,42	18.374,04	32.989,93
TITULADO/A MEDIO	39.988,16	21.092,10	15.970,47					25.755,78	28.900,38
TRABAJADOR/A SOCIAL	26.551,19	30.817,85	25.820,17	30.871,56	38.014,31	28.199,35	33.443,81	15.571,41	27.907,48
GRADUADO/A SOCIAL		25.486,59					20.743,70	24.180,67	23.067,07
EDUCADOR/A	33.149,94	31.585,05	24.667,45	32.598,96	35.897,34	26.061,91	35.278,23	19.673,60	29.709,98
ANIMADOR/A	30.369,00	21.964,63		21.247,60			26.222,78	13.413,60	25.331,21
ADMINISTRATIVO/A	38.813,40	27.344,75	19.612,02	13.137,71			29.534,44	10.232,69	20.324,38
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/A	9.582,66	22.621,60	20.919,11	20.437,89	23.304,81	13.655,14	21.833,44	12.537,73	18.735,47
TRABAJADOR/A FAMILIAR		18.949,14	10.646,80				22.769,77	26.811,64	23.036,05
ORDENANZA / CONSERJE	18.785,76	20.106,10	21.881,00		22.288,04	21.515,50	22.149,55	13.503,50	18.898,71
OTROS	30.843,00	22.338,03	17.429,59	18.676,10	35.304,50		28.133,51	5.447,26	15.981,85
TODOS LOS PUESTOS	27.217,09	27.831,32	22.934,96	29.448,53	36.581,59	26.923,57	32.668,72	15.174,59	26.122,48

(*) En Euros

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

La primera conclusión que podemos deducir de estos datos es la absoluta heterogeneidad y ausencia de unos mínimos criterios normalizadores en materia retributiva respecto de los profesionales de plantilla de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía. En este sentido, tomando como coste salarial medio de estos Centros los 26.122,48 euros que se reflejan en dicho Cuadro (cantidad similar a la que figura en el Cuadro nº 45), encontramos desviaciones superiores al cuarenta por ciento de esa media. Así, en el caso de la provincia de Sevilla, refleja un coste medio de 15.174,59 euros, lo que supone un 42% por debajo del promedio andaluz; por el contrario, en el otro extremo, la provincia de Huelva, con 36.581,59 euros de media se sitúa un 40% por encima del coste medio de Andalucía.

Teniendo en cuenta que las conclusiones del Cuadro nº 46 pudieran verse afectadas por el elevado número de profesionales con dedicación parcial que concurren en la provincia de Sevilla y en otras (Ver Cuadro nº 43), hemos tratado de precisar más esta percepción elaborando el Cuadro nº 47 en el que se recogen los costes medios salariales al suprimir los puestos a tiempo parcial, pero siguen manteniéndose, prácticamente, las mismas desviaciones y diferencias entre provincias que, por seguir con la comparación de las que presentan datos más extremos, Huelva y Sevilla, siguen en este Cuadro presentando diferencias de costes salariales de más del cien por cien; en concreto, del 116%.

Cuadro nº 47

COSTE SALARIAL MEDIO DE LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA CON DEDICACIÓN COMPLETA POR PROVINCIAS									
PROVINCIA	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
RETRIBUCIÓN MEDIA	28.188,84	29.699,90	24.411,47	32.865,82	37.535,33	31.326,70	33.706,12	17.347,29	28.252,14

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Por debajo de la media andaluza, en los dos casos, además de Sevilla, se encuentra la provincia de Córdoba (-12%). En su término medio se sitúan las provincias de Almería (4%), Cádiz (6%) y Jaén (3%); algo más por encima de la media, la de Granada (13%) y, tras Huelva, es la de Málaga (25%) la que presenta unas medias de costes salariales mayores en Andalucía.

En cuanto a los costes medios salariales del personal adscrito a programas, los datos aportados reflejan una situación enormemente dispar y heterogénea carente de criterio alguno que permita llegar a alguna conclusión coherente sobre la situación resultante, o su comparación con otros datos posibles. A título meramente ilustrativo, no obstante, en el siguiente cuadro (Cuadro nº 48) se refleja el resultado global de los datos obtenidos.

Cuadro nº 48

COSTE SALARIAL MEDIO DEL PERSONAL DE PROGRAMAS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA POR PROVINCIAS									
PROVINCIA	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
RETRIBUCION MEDIA	17.733,70	7.369,27	20.033,28	16.871,19	16.096,66	20.662,90	15.947,70	6.069,34	9.356,62

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En general, de los datos que se reflejan en estos Cuadros por categorías, observamos la misma heterogeneidad y diversidad de criterios que nos impide alcanzar unas conclusiones claras y objetivas, salvo la que se refiere a la absoluta asistematización de esta materia y la falta de unos referentes adecuados que permita la comparación y homologación de estos criterios retributivos. Así en los datos referentes a las distintas categorías la diferencia de media salarial entre provincias, en los casos en que se produce menor oscilación, suele estar próxima al 50%, si bien lo habitual es que supere el 100%.

Por provincias, Huelva presenta las medias retributivas mayores en todas las categorías en que tiene efectivos, salvo en la de Apoyo Técnico, que es Almería la que figura con un coste medio superior. Por el contrario, la de Sevilla, en la que aparece con las medias retributivas más bajas, salvo en las categorías de Coordinador, Apoyo Técnico, Psicólogo y Titulado Medio. Las provincias de Córdoba y Granada, por su parte, presentan unos costes salariales medios más equilibrados y proporcionados y, prácticamente, en todas las provincias figuran picos retributivos, ante diversas categorías, difíciles de entender y motivar con objetividad.

Centrándonos en el análisis de la categoría profesional básica en estos Centros, como es la de Trabajador/a Social, la diferencia de coste salarial medio entre la provincia con mayor media salarial, Huelva, y la que tiene menor, Sevilla, es del 144%. Por debajo del coste salarial medio de Andalucía (27.907,48 euros), además de Sevilla, se encuentran las provincias de Almería y Córdoba. Por encima de esa media, por su parte, se encuentran, además de Huelva, las provincias de Cádiz, Granada, Jaén y Málaga.

Sin pretender buscar una motivación a estas diferencias retributivas, difíciles de justificar, sí podemos deducir una conclusión general poniendo en relación estos datos globales –con toda su relatividad– con los del número total de profesionales que figura en el Cuadro nº 37, y así observamos como, en general, la relación es inversamente proporcional y las provincias que en el Cuadro anterior presentan mayores retribuciones son las que cuentan con menos efectivos en función de su población (Málaga y Huelva) y, por el contrario, las que mayor número de efectivos tienen, en términos absolutos o de ratios de población, son las que figuran con costes salariales más bajos (Sevilla, Córdoba y Almería).

En definitiva, y como reflexión final de este Capítulo, podemos concluir afirmando que la heterogeneidad, dispersión y falta de proporcionalidad que presiden los datos que hemos recabado y que se ofrecen en este Informe, son el reflejo de la realidad existente en materia de recursos humanos en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

4. RELACIONES CON LOS USUARIOS.

El balance de la situación de los profesionales adscritos al dispositivo de los Servicios Sociales Comunitarios ha de tener como referente y fin último de su actuación, la satisfacción de las expectativas de la ciudadanía en relación con este nivel de protección social cuando acceden y utilizan sus servicios.

Es, por tanto, la relación con los usuarios la que va a determinar, de una forma más clara y precisa, la adecuación o inadecuación de las condiciones de estos profesionales para alcanzar los fines que tienen asignados en el desempeño de sus funciones.

En este sentido, la atención a los usuarios se convierte en un aspecto esencial para valorar la situación de los efectivos personales con que cuenta cada UTS para la realización de sus cometidos, así como para calibrar las diferencias de atención que se pueden producir en función de esa proporcionalidad o desproporcionalidad en la asignación de recursos personales para ello.

El desarrollo de este importante aspecto, nos ha parecido más conveniente tratarlo en el apartado 2.3 del Capítulo XII de este Informe, relativo a las personas usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios, a fin de integrar en el mismo todas las cuestiones que afectan a la atención de usuarios.

X.- CONDICIONES FUNCIONALES.

1. CONSIDERACIONES GENERALES.

Como ya expusimos en el Capítulo V, para el eficaz desarrollo de los cometidos asignados a los Servicios Sociales Comunitarios es preciso que cumplan una serie de condiciones y requisitos funcionales que permitan garantizar la adecuada utilización de los recursos para alcanzar el fin perseguido, respetando los derechos que tienen reconocidos las personas usuarias en este ámbito.

Vamos a tratar, por tanto, en este apartado de la aplicación práctica de aquellos principios básicos que informan la actuación del Sistema Público de Servicios Sociales y que condicionan los aspectos funcionales de su desarrollo. Para ello, vamos a hacer referencia a distintas cuestiones relativas al desarrollo de las condiciones funcionales de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, partiendo de las contestaciones recibidas de las UTS en respuesta al cuestionario que se les formuló.

Entre estos aspectos funcionales hemos destacado, como más significativos, la adecuada definición de las funciones de los profesionales que componen el equipo de los Centros, la planificación de las actuaciones y la coordinación, tanto interna como a nivel de las distintas redes sociales. Asimismo, también hemos querido hacer referencia a diversos problemas señalados en las observaciones que afectan a la dinámica funcional de las UTS, como son: la burocratización, la sobrecarga laboral y la dispersión geográfica.

La Orden conjunta de las Consejerías de Presidencia y Asuntos Sociales de 28 de Julio de 2000, también regula los requisitos funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales, estableciendo, a este respecto, dentro del apartado del Anexo I que determina los requisitos funcionales generales, unos principios básicos que comienzan disponiendo que *“los servicios y centros deberán de estar adaptados funcionalmente a las condiciones de sus usuarios, así como a los programas y prestaciones que en los mismos se desarrollen. Garantizarán los derechos legalmente reconocidos a los usuarios, sin perjuicio de las limitaciones existentes en virtud de resolución administrativa o judicial”*.

Estas condiciones funcionales de carácter general se complementan con la determinación de unos requisitos específicos en esta materia, estableciéndose en dicha Orden que los Centros dispondrán, entre otros requisitos, de: un registro de usuarios; un reglamento de régimen interior que regulará derechos y deberes de éstos, reglas de funcionamiento, horarios del centro, sistema de participación de los usuarios; así como una programación y una memoria anual de actividades.

Del análisis de estos datos que comentamos a continuación vamos a procurar desbrozar los aspectos más significativos del régimen funcional de estos recursos que repercuten directamente en la calidad y eficacia de las prestaciones y servicios que han de desarrollar y, consiguientemente, en la satisfacción de los derechos que tiene reconocidos la ciudadanía en esta materia.

2. DEFINICIÓN DE LAS FUNCIONES QUE DEBEN DESARROLLAR LOS PROFESIONALES

La Orden conjunta de 2000, en el apartado correspondiente a las requisitos funcionales de los Servicios Sociales Comunitarios, hace una mínima referencia a este tipo de condiciones específicas en estos Centros, precisando solamente la necesidad de contar con unas unidades básicas comunes, que serían las de: dirección y unidad administrativa, en la que se encuadrarían los equipos de intervención social que, a nivel general, desarrollarían todas las tareas para el desarrollo de las prestaciones básicas del Sistema Público de Servicios Sociales.

Ante la indefinición de la norma en este aspecto, la primera cuestión que nos planteamos se refiere a si las funciones que tienen que desarrollar los profesionales integrados en estos equipos están o no claramente establecidas. Con ese objeto se ha elaborado el Cuadro nº 49.

Cuadro nº 49

¿ESTÁN CLARAMENTE ESTABLECIDAS LAS FUNCIONES QUE DEBEN REALIZAR LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS? (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Sí, sin problemas	35	25	9	21	16	36	23	36	26
Sí, con problemas puntuales	40	59	53	73	43	45	43	50	51
Sí, con problemas frecuentes	5	5	9	1	18	7	12	8	8
No, sin problemas	5	4	25	0	8	3	3	5	5
No, con problemas	10	5	4	5	14	8	17	1	8
N/C	5	1	0	0	2	2	3	0	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Analizando las respuestas de las distintas UTS que se resumen en este Cuadro, se pone de manifiesto que las funciones están definidas claramente en un 85% de los casos, si bien en un 59% se coincide en que a pesar de tener las funciones claramente establecidas tienen problemas cotidianos en el plano competencial. La provincia que refleja tener problemas de más envergadura en este sentido es Málaga, con un 20% de respuestas negativas, y la que menos Granada, siendo esta última la que con mayor frecuencia contesta positivamente esta pregunta, en un 95% de las respuestas.

Nos encontramos, por otra parte, que sólo un 13% considera que no están claramente definidas las funciones que tiene que realizar el personal y, únicamente, un 1% no manifiesta respuesta alguna.

Los profesionales que integran el equipo o equipos de los Servicios Sociales Comunitarios, deben de realizar las tareas necesarias para el desarrollo de las prestaciones básicas del Sistema Público de Servicios Sociales en el ámbito territorial que tengan asignado,

debiéndose concretar las funciones de los profesionales que lo componen para garantizar este servicio.

Por otro lado, es necesario definir las funciones específicas de cada profesional y los objetivos a alcanzar en el conjunto de las actuaciones que se llevan a cabo, ya que la falta de definición de estas funciones debilita, de alguna forma, las intervenciones que se realizan desde estos dispositivos y hace más difícil garantizar un trato igualitario a las personas que puedan precisarlas.

Así, en función de esta delimitación de tareas podrán responder a las demandas concretas que se les formulen y de esta forma alcanzar resultados positivos en la gestión de los servicios que espera la ciudadanía para la satisfacción de los derechos que tienen reconocidos en esta materia.

También hay que tener en cuenta en este punto que las UTS las componen profesionales que forman un grupo de trabajo con una composición multidisciplinar que colaboran entre sí. Estas tareas de colaboración y coordinación se dificultan si no están establecidas, con anterioridad, las funciones de cada profesional que componen el equipo de trabajo.

No obstante esta valoración general, consideramos conveniente reseñar algunas observaciones que sobre este aspecto han realizado los profesionales en el apartado correspondiente del cuestionario.

En este sentido, como observación más destacable por su reiteración, cabe señalar la insistencia de un grupo de profesionales en todas las provincias en poner de manifiesto que, a pesar de estar las funciones de cada uno de ellos claramente delimitadas en la teoría, después, en la práctica, encuentran muchos problemas para esa determinación.

En la provincia de Almería, se nos hace la observación de existencia de conflicto con relación a las funciones administrativas en los distintos Ayuntamientos, por ello sienten la necesidad de una clara configuración de las UTS siempre que existan equipos multidisciplinarios.

En la provincia de Cádiz comentan que deben de atender demandas de todo tipo y no siempre relacionadas con el trabajo propio de las prestaciones básicas y que, además, les ocupa casi tanto tiempo como lo específico del trabajo habitual de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios. Por tanto, los profesionales consideran que se están cubriendo las carencias de otros sistemas públicos, aumentando así considerablemente el trabajo cotidiano que tienen que realizar.

En las ZTS con mayor dispersión o difícil comunicación, los profesionales se ven obligados a realizar otras tareas que no consideran claramente de su competencia dada la dificultad de acceso de los ciudadanos, por problemas de comunicación, a otros Servicios Sociales Especializados, Consejerías u otros organismos de la Administración Pública (INSS), debiendo por ello realizar muchas tareas, fundamentalmente administrativas, que tendrían que

corresponder a otras instituciones públicas.

A este respecto, es también generalizada la observación que realiza un numeroso grupo de profesionales sobre la carga que supone realizar una serie de tareas administrativas (rellenar impresos, solicitudes, ordenador, fotocopias....) por parte de los técnicos de las ZTS, manifestando que, entre otros problemas, esto ocurre por la falta de delimitación de funciones del personal lo que crea conflictos frecuentes.

Aunque estos otros aspectos que inciden en el desarrollo de las funciones asignadas al personal de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios serán desarrollados a continuación, sí es preciso recordar que la delimitación de las funciones que tienen que realizar estos profesionales ha de estar definida de forma clara y realista. Ello permitiría, no sólo que se conozcan con precisión las tareas que se deben desarrollar, sino, lo que es más importante, a partir de esta constatación de los cometidos que deben asumirse, planificar las intervenciones y determinar las necesidades de medios personales que se precisan para hacerse cargo de las mismas.

3. PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES

La planificación y evaluación en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, ya vimos que constituían un aspecto básico imprescindible de este nivel como parte integrante del Sistema Público de Servicios Sociales. Es por ello que otro de los requisitos funcionales que establece la mencionada Orden de 28 de julio, se refiere a la exigencia de que *“todos los Centros deberán ofrecer a los usuarios actividades planificadas y recogidas en la programación anual, donde se recogerán los objetivos, la metodología y calendario de las mismas. Asimismo, al finalizar el año se elaborará una memoria donde se valorarán los resultados de esa programación y se propondrán aquellas medidas que pudieran servir para mejorar programaciones futuras”*.

Para constatar el cumplimiento de este requisito funcional en este ámbito de protección social hemos incluido en el cuestionario enviado a las UTS una pregunta sobre la existencia o no de un plan Municipal o Provincial de Servicios Sociales, sobre la cual hemos elaborado, en base a sus respuestas, el Cuadro nº 50.

Cuadro nº 50

UTS QUE DISPONEN DE UN PLAN MUNICIPAL O PROVINCIAL DE SERVICIOS SOCIALES (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	88	34	72	72	86	80	52	85	68
NO	10	51	28	28	12	14	44	15	28
N/C	3	14	0	0	2	5	4	0	4

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De los datos obtenidos y que se reflejan en este Cuadro, se deduce que la mayoría de los municipios y provincias tienen elaborado un plan básico al que remitirse y donde de alguna manera se definen las actuaciones del Centro. Así, el 68% de las respuestas coincide en afirmar que cuentan con un plan de servicios sociales municipal o provincial y un 28% carece de ello, lo que no deja de ser un porcentaje importante, que debería reducirse con la mayor prontitud.

En relación con este aspecto negativo, cabe destacar la situación de la provincia de Cádiz, que en más de la mitad de sus respuestas, un 51%, reconoce que carece de un documento planificador, no llegándose en esta misma provincia a contestar esta cuestión en el 14% de los casos, lo que supone también un indicador muy significativo, sobre todo si lo comparamos con la media del total de las respuestas recibidas que no la contestan, que es del 4%.

Por el contrario, Almería es la provincia que refleja unos datos más positivos a este respecto, reconociéndose en un 88% de los cuestionarios remitidos desde esta provincia que existe un plan específico en esta materia.

En relación con este aspecto, hemos de tener en cuenta que el trabajo que se desarrolla en una UTS debe tener como punto de partida el diseño de un plan de servicios sociales general para que el equipo o los equipos de trabajo que componen la unidad, tengan el apoyo técnico adecuado y un marco de referencia básico para el desarrollo de sus funciones.

En este sentido, también resulta ilustrativa la opinión que nos han trasladado los responsables de estos Centros en Andalucía en cuanto a la utilización de las demandas proyectadas por los Servicios de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento (SIVO) para la planificación de programas y proyectos que figura en el Cuadro nº 51.

Cuadro nº 51

UTILIZACIÓN DE LAS DEMANDAS PROYECTADAS POR LOS SIVO PARA LA PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Regularmente	35	32	17	34	19	27	19	43	28
Ocasionalmente (para proyectos concretos)	55	42	70	53	51	49	53	38	50
No se utiliza	5	18	7	3	12	12	1	17	9
N/C	5	8	6	10	18	12	27	2	12

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Considerando que el SIVO es el Servicio que más usuarios atiende y, por tanto, el que mayor cantidad y calidad de información y de detección de las demandas sociales que se producen en el ámbito territorial del mismo, resulta llamativa que sólo se reconozca que estas demandas que se tienen en cuenta regularmente en un 28% de las respuestas (destacando

Sevilla con un 43%) y sólo ocasionalmente, en relación a un proyecto o programa determinado, en un 50% de las mismas.

La existencia de este plan es necesaria para afrontar las necesidades y respuestas que se plantean cotidianamente en una UTS, al mismo tiempo que sirve de base para garantizar las actuaciones que deben llevarse a cabo en los Servicios Sociales correspondientes, en función de unos objetivos marcados previamente.

Los Servicios Sociales deben tener como referencia, por tanto, unos planes de desarrollo comunitario, con unos objetivos bien establecidos y evaluables que permitan desarrollar con eficacia sus cometidos y garanticen una gestión de calidad del servicio público a prestar.

En relación con este asunto algunos profesionales han reflejado algún comentario crítico en el apartado correspondiente a observaciones, anotando que la inexistencia de un plan de estas características, en algunas UTS, hace que los profesionales trabajen “a demanda” y que no existan criterios igualitarios y objetivos.

Asimismo, es reiterada la observación de los profesionales manifestando la necesidad de elaboración de un reglamento del Centro de Servicios Sociales Comunitarios, así como del procedimiento de aplicación de las distintas prestaciones básicas y, también, en algún caso, la necesidad de elaborar un borrador para la creación de un Consejo Local de Servicios Sociales.

Por otro lado, siendo necesario, además de considerarse muy importante, la realización de una memoria anual para así poder, entre otras actuaciones, llevar a cabo una evaluación del trabajo, hemos solicitado información al respecto, cuyos resultados se reflejan en el Cuadro nº 52.

Cuadro nº 52

UTS QUE REALIZAN UNA MEMORIA ANUAL DE LAS ACTIVIDADES (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	90	78	100	94	96	99	88	65	88
NO	10	16	0	5	4	1	8	35	10
N/C	0	7	0	1	0	0	5	0	2

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Del análisis de estos datos, se desprende que en Andalucía un 88% de las UTS indican que elaboran una memoria anual, lo que resulta un dato muy positivo. A destacar, a este respecto, la provincia de Córdoba que en un 100% de los cuestionarios responde afirmativamente sobre la realización de una memoria anual del trabajo realizado. Frente a este dato tan absoluto tenemos el de la provincia de Sevilla donde sólo en un 65% de los casos se contesta que realizan este documento anual.

La importancia de esta tarea radica en la utilidad posterior que se haga de ella; es

decir, que este documento no se agota sólo en su materialización, sino que su utilidad radica en que después sea utilizado como base para realizar estudios comparativos y tareas de evaluación de los servicios desarrollados.

Es por ello que, como pregunta de cierre de estos aspectos funcionales, también hemos considerado oportuno interesarnos por la tarea de evaluación del servicio y control de calidad del mismo. A tal fin hemos elaborado el Cuadro nº 53 que refleja los resultados obtenidos ante las contestaciones recibidas sobre esta cuestión.

Cuadro nº 53

UTS QUE REALIZAN UNA EVALUACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO Y DE LA CALIDAD DEL MISMO (%)									
	AL	CA	CO	GR	JA	HU	MA	SE	AND
SI	68	45	57	87	69	65	48	54	60
NO	30	46	42	12	29	21	43	37	32
N/C	3	9	2	1	2	14	10	10	7

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según los datos que se reflejan en este Cuadro, más de la mitad de estos Centros, el 60% de ellos, realizan una evaluación periódica del trabajo desarrollado para así obtener resultados sobre el alcance de los objetivos y la calidad de su prestación. Este dato resulta en general positivo, si bien es porcentualmente inferior a los obtenidos en los Cuadros relativos a la existencia de planes o realización de memorias, lo que denota que en algunos casos la información, obtenida en éstas y determinada en los planes, no tiene la utilidad última que se persigue de mejorar la calidad de los servicios prestados a través de la evaluación adecuada de los datos obtenidos y la corrección de aquellos factores negativos que se pongan de manifiesto.

A destacar en este aspecto la provincia de Granada que supera con amplitud la media de Andalucía, con un porcentaje del 87% de las respuestas en las que se confirma la realización de esta actividad.

En relación con nuestro anterior comentario, un dato que nos causa cierta sorpresa por el desajuste que presenta es el que nos facilita la provincia de Córdoba, en la que, a pesar de realizar una memoria anual del trabajo en un 100% de las UTS, tan sólo el 57% realiza una evaluación periódica del servicio.

La evaluación ayuda a tener siempre presente que se pueden mejorar las actuaciones para ofrecer un mejor servicio a la ciudadanía. Es una forma de analizar, definir y sistematizar los cambios en el desempeño de las tareas profesionales, así como de indicar la forma de trabajo de las unidades y las diferencias que, a este respecto, pueden presentar unas sobre otras.

La evaluación, en suma, articula un sistema de medición en relación a las metas que se pretenden conseguir, siendo de esta forma el punto de partida para la planificación del

sistema. Sería necesario, por consiguiente, concretar una regulación específica donde se contemplara, entre otros aspectos de índole funcional, la necesidad de la evaluación continua de las intervenciones desarrolladas por los Servicios Sociales Comunitarios como instrumento de garantía de su eficacia y de la calidad de su gestión.

A estos efectos, resulta imprescindible que en los diferentes niveles territoriales existan estructuras adecuadas para el desarrollo de estas tareas de planificación y evaluación. En este sentido, en otro capítulo ya hemos hecho referencia al esfuerzo que se ha realizado en los últimos años para consolidar y extender el dispositivo de atención del Sistema Público de Servicios Sociales, que se ha dado sin un crecimiento proporcional de los recursos destinados a mejorar la capacidad de gestión de los servicios centrales responsables en los diferentes ámbitos territoriales de la planificación, programación y coordinación. A pesar de que la práctica habitual en éste, como en otros sectores de protección social, termina por contraponer los recursos de atención directa a los de carácter transversal, hay que asumir que la relación entre medios asistenciales y medios de apoyo y evaluación de éstos es directamente proporcional para la mejora de los resultados.

Mención especial en este aspecto requiere la situación del dispositivo de la Administración Autónoma para el desarrollo de las tareas que le incumben en relación con la planificación, coordinación, evaluación, supervisión y control de esta materia, como entidad responsable del Sistema Público de Servicios Sociales, que corresponden a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y, en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, a la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión. Sin perjuicio del ejercicio decidido y responsable de estas tareas, fundamentales para el eficaz funcionamiento del Sistema, y que afectan directamente a la cuestión de ordenación competencial a la que nos hemos referido anteriormente, en la realización del presente Informe hemos constatado una carencia importante por parte de esta Administración en ejercitar en toda su extensión las funciones transversales que le incumben como responsable de la ordenación y eficaz funcionamiento de este nivel del Sistema Público de Servicios Sociales.

En el desarrollo de los distintos apartados de este Informe Especial observamos como se reitera una necesidad común -de reglamentación, normalización, planificación, coordinación, evaluación y supervisión- que siempre tiene como último referente la exigencia de una intervención por parte de la Administración Autónoma en el ejercicio de sus competencias y que, en estos aspectos, después del tiempo transcurrido, no se han desarrollado en toda la extensión y potencialidad que requiere la ordenación efectiva de un nuevo sistema de protección social.

Se hace preciso, en consecuencia, que la Junta de Andalucía, a través de los órganos competentes de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social establezca la estructura y medios necesarios que le permita desarrollar con eficacia las funciones de planificación, ordenación, coordinación, evaluación, supervisión y control que le incumben, de acuerdo con lo establecido en el art. 17 de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios.

4. LA COORDINACIÓN

Dentro del Estado Social que instaura la Constitución, las relaciones entre los distintos sistemas de protección social se convierte en un factor esencial para garantizar y satisfacer efectivamente a la ciudadanía los derechos de contenido social que tienen reconocidos, como ya señalamos anteriormente en el Capítulo V.

Es por ello que en el desarrollo de este apartado hemos de hacer referencia concreta a una condición funcional indispensable para el eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios como es la coordinación. En este sentido, y debido a la interdependencia de factores que inciden en los problemas y las necesidades sociales que son atendidas en estos Centros y la diversidad de órganos administrativos y entidades sociales que intervienen sobre los mismos, la coordinación resulta imprescindible para evitar la dispersión de los recursos sociales y lograr una mayor efectividad de éstos, así como para garantizar una mejor intervención.

La importancia de la coordinación como principio fundamental de ordenación e intervención de los Servicios Sociales, como ya vimos, se pone ya de manifiesto en la propia Ley de Servicios Sociales de Andalucía, que establece en sus artículos 1, 2 y 4 un sistema coordinado entre las distintas Administraciones Públicas y de éstas con la iniciativa social. De igual forma, el art. 17 establece entre las competencias de la Comunidad Autónoma, las de coordinación y planificación.

El Plan de Servicios Sociales de Andalucía 1993/1996, por su parte, establecía entre sus objetivos generales el de “...impulsar mecanismos de coordinación entre los diversos sistemas de acción y protección social...”

Desde un punto de vista pragmático, cabe destacar que la coordinación permite identificar necesidades y priorizar su atención, evita duplicidades en las tareas y recursos y ayuda a lograr un uso más racional de éstos, casi siempre escasos. Todo ello con el objeto de dar una respuesta global a las necesidades y posibilitar una eficaz satisfacción del derecho de la ciudadanía a la protección frente a situaciones de necesidad.

En concreto, por lo que se refiere al propio Sistema Público de Servicios Sociales, la coordinación es un aspecto consustancial e intrínseco al funcionamiento del mismo, que se configura sobre dos niveles de intervención: el básico, representado por los Servicios Sociales Comunitarios, y el singularizado, que integra a los Servicios Sociales Especializados. En este ámbito podríamos definir la coordinación entre los Comunitarios y los Especializados como las actividades dirigidas a establecer criterios de funcionamiento técnicos y administrativos, posibilitando el apoyo técnico mutuo para desarrollar una adecuada prevención y atención a toda la población en cuanto a prestación de Servicios Sociales se refiere.

A tal fin, resulta fundamental conocer y definir claramente las funciones de los distintos niveles de intervención, los recursos humanos existentes y la disponibilidad presupuestaria y materializarlos mediante el establecimiento de protocolos de coordinación, acuerdos, convenios u otras fórmulas que le den cobertura. Para ello, se incluyeron en los cuestionarios remitidos a las UTS varias preguntas que perseguían constatar la situación

existente en relación con estos aspectos.

En este sentido, en cuanto a las fórmulas de colaboración externa, nos hemos interesado sobre los medios que utilizan los profesionales de las UTS habitualmente para coordinarse con otros organismos o entidades de la red social, así como si existen unos medios establecidos y consensuados entre ellos. El balance de las contestaciones a esta cuestión se reflejan en el Cuadro nº 54.

Cuadro nº 54

FÓRMULAS DE COLABORACIÓN EXTERNA MÁS HABITUALES UTILIZADAS PARA LA COORDINACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS (%)						
		Protocolos consensuados de actuación	Contacto directo con los profesionales	Mediante escrito	No existen mecanismos de colaboración	Otros medios
AL	SI	45	100	80	20	33
	NO	48	0	20	35	3
	N/C	8	0		45	65
CA	SI	38	100	97	20	26
	NO	61	0	1	51	13
	N/C	1	0	1	29	61
C0	SI	64	100	79	15	26
	NO	34	0	15	62	32
	N/C	2	0	6	23	42
GR	SI	86	94	93	9	28
	NO	5	6	2	69	12
	N/C	9	0	5	22	60
HU	SI	20	98	88	25	37
	NO	78	0	10	41	16
	N/C	2	2	2	33	47
JA	SI	35	100	91	33	27
	NO	54	0	7	42	21
	N/C	11	0	2	25	52
MA	SI	38	100	82	29	29
	NO	58	0	14	33	14
	N/C	5	0	4	38	57
SE	SI	39	99	95	26	26
	NO	49	0	2	46	17
	N/C	12	1	2	27	57
AND	SI	46	99	89	23	29
	NO	48	1	8	47	16
	N/C	7	0	3	30	55

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De los datos de este Cuadro destaca, en primer lugar, que la fórmula de

coordinación más utilizada en todo el territorio andaluz es el contacto directo con los profesionales, que es utilizada en el 99% de los casos, incluyéndose en esta modalidad llamadas telefónicas o gestiones directas que no requieren una planificación previa, pero que, por el contrario, dan respuesta a una necesidad inmediata.

En un 89 % de los casos, se utilizan además, habitualmente, escritos dirigidos a otras entidades y tan sólo en el 46% se utilizan habitualmente protocolos consensuados de actuación, lo que indica una previa planificación de la coordinación con los distintos organismos. Donde alcanza un mayor porcentaje este medio de coordinación es en la provincia de Granada con un 86% frente a un 20% en Huelva, donde apenas si se utilizan estos protocolos.

A reseñar también, por preocupante, el alto porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta sobre la no existencia de mecanismos de colaboración que, sin computar las no contestadas, afecta al 23% de las respuestas remitidas.

En resumen, constatamos como el medio habitual de coordinación externa se sitúa en el nivel de contactos o gestiones con otros profesionales o entidades que se ocupan de atender las necesidades sociales de los ciudadanos. En cuanto a la utilización de protocolos consensuados de actuación, los datos reflejan un porcentaje bajo, lo que es consecuencia de una falta de planificación o consenso en la forma de coordinación. Es preciso, por tanto, corregir esta tendencia y posibilitar el establecimiento de protocolos formales de colaboración como fórmula más efectiva de coordinación en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios.

Por lo que se refiere a la coordinación existente con otros organismos, hemos elaborado el Cuadro nº 55 a partir de la valoración que merece a los profesionales la coordinación de sus UTS con otras entidades públicas y privadas que con más frecuencia deben de relacionarse con estos Servicios.

Cuadro nº 55

VALORACIÓN QUE MERECE A LOS PROFESIONALES LA COORDINACIÓN DE SUS UTS CON OTRAS ENTIDADES (%)								
		Servicios Sociales Especializados	Otros Sistemas de Protección Social	Asoc. de carácter social u ONG	Ayto/ Diput.	Org. Auton. de Servicios Sociales	Mº Trabajo y AA.SS	TOTAL
AL	DEFICIENTE	20	23	15	13	28	35	22
	NORMAL	55	58	53	35	38	40	46
	EXCELENTE	25	20	30	53	28	20	29
	N/C	0	0	3	0	8	5	3
CA	DEFICIENTE	12	13	17	20	16	41	20
	NORMAL	64	68	62	54	55	37	57
	EXCELENTE	24	18	20	26	26	14	21
	N/C	0	0	1	0	3	8	2
CO	DEFICIENTE	17	21	4	4	19	38	17
	NORMAL	70	70	75	68	66	49	66
	EXCELENTE	13	9	15	25	9	2	12
	N/C	0	0	6	4	6	11	4
GR	DEFICIENTE	0	0	7	3	3	57	12
	NORMAL	84	87	81	43	84	34	69
	EXCELENTE	16	12	12	50	13	3	18
	N/C	0	1	0	3	0	6	2
HU	DEFICIENTE	18	27	18	4	22	47	23
	NORMAL	69	55	53	53	43	33	51
	EXCELENTE	10	14	25	39	18	2	18
	N/C	4	4	4	4	18	18	8
JA	DEFICIENTE	17	25	12	10	16	40	20
	NORMAL	57	54	73	41	54	47	54
	EXCELENTE	26	20	14	49	25	7	23
	N/C	0	1	1	0	4	7	2
MA	DEFICIENTE	22	24	22	13	31	32	24
	NORMAL	53	54	54	47	46	47	50
	EXCELENTE	25	21	23	37	22	10	23
	N/C	1	1	1	4	2	12	3
SE	DEFICIENTE	12	2	5	6	13	25	11
	NORMAL	51	55	54	33	49	51	49
	EXCELENTE	36	43	40	55	37	17	38
	N/C	1	0	1	6	1	7	3
AND	DEFICIENTE	14	16	13	9	18	39	18
	NORMAL	62	62	63	46	55	43	55
	EXCELENTE	23	20	22	42	23	9	23
	N/C	1	1	2	3	4	9	3

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

La valoración global que, según los resultados reflejados en este Cuadro, hacen todas las provincias sobre la coordinación con entidades públicas y privadas es buena en el 55% de los casos y considerada excelente en el 23% de las respuestas. No obstante, también hay que reseñar que, a nivel de Andalucía, existe un porcentaje del 18% que considera como deficiente esa coordinación, en el que está incluido un 7% de respuestas que la consideraba inexistente.

Con respecto a la coordinación más esencial, dentro del propio Sistema Público de Servicios Sociales, la opinión general sobre el funcionamiento de la coordinación con los Servicios Sociales Especializados es buena en el 62% de los casos, destacando sobre todo la alta consideración que de esta coordinación encontramos en la provincia de Granada, en la que el porcentaje de respuestas que la valoran normal o excelente es del 100%. En el otro extremo, las provincias de Almería con un 20% de las respuestas y, sobre todo, la de Málaga con un 22% de valoración deficiente de esa coordinación, constituye un dato preocupante y que exige una urgente evaluación para determinar las causas que motivan esta anómala situación y su superación inmediata.

Respecto a la valoración sobre la coordinación con otros Sistemas de Protección Social, la opinión general en todas las provincias presenta unos porcentajes aceptables de más del 62% de consideración normal y del 20% en consideración de excelente. El porcentaje de respuestas con valoración deficiente aumenta en este caso, comprendiendo al 16% de las mismas.

En el aspecto positivo, destacar las provincias de Granada y Sevilla que presentan los porcentajes más altos de valoración positiva, por encima del 90%. Por el contrario, en la valoración más negativa destacan las provincias de Huelva, Jaén y Almería con porcentajes superiores al 20%.

Por otro lado, destacar que en todas las provincias, salvo en Granada, se han dado contestaciones de UTS que indican que no existe coordinación con otros sistemas de protección social, destacando a este respecto la provincia de Almería con un 15 % de sus respuestas computadas en el apartado correspondiente a “deficiente” que, en este caso, alcanza el 23%.

Una valoración similar se refleja en estos datos respecto de las Asociaciones de carácter social y ONG. Aproximadamente un 85% considera normal o excelente la misma, destacando, en este sentido, las provincias de Granada y Sevilla con porcentajes superiores al 90%; por el contrario, Málaga y Huelva agrupan los mayores porcentajes que consideran este tipo de coordinación como deficiente, el 22% y el 18%, respectivamente.

Respecto a la coordinación con Ayuntamientos o Diputaciones también los datos de este Cuadro presentan una valoración buena o excelente, en el 88% de las respuestas. Destacar Córdoba (con el 93%) y Huelva (con el 94%) como las dos provincias que mejor coordinación afirman tener con sus Entidades Locales. Por el contrario, señalar las provincias

de Cádiz (20%) y Málaga (13%) donde los datos indican que la coordinación es deficiente.

Por lo que se refiere a la coordinación con los organismos autonómicos de Servicios Sociales, la media de satisfacción es algo más baja que en los casos anteriores, lo que entra en lo previsible habida cuenta de las características de este tipo de coordinación. A reseñar de este apartado que la valoración más negativa, según los datos del Cuadro, está en la provincia de Almería con un 28% de contestaciones como deficiente y , sobre todo Málaga, con un 31%. En el lado opuesto, Granada tiene el mayor porcentaje de valoración positiva de este apartado, superior al 97%.

En relación con la coordinación con los organismos y entidades dependientes del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en el 39% de todas las provincias se considera este tipo de coordinación como inexistente o deficiente, destacando, en este caso, la provincia Granada, donde, a diferencia de en los apartados anteriores, en el 57% de las respuestas la considera deficiente o inexistente.

Para completar este apartado tan importante para el funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios, como es el de la coordinación, vamos a hacer referencia, a continuación, a los datos que se contemplan en el Cuadro nº 56 sobre el grado de prioridad señalado desde las distintas UTS para mejorar los mecanismos de coordinación con los diversos Sistemas de Protección y Servicios Públicos indicados en el cuestionario.

Cuadro nº 56

GRADO DE PRIORIDAD PARA MEJORAR LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN CON LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SERVICIOS PÚBLICOS (%)									
		Salud	Educación	Empleo	Vivienda	Justicia	Cultura	Fuerzas de Seguridad	SUMA DE TODAS
AL	POCO PRIORITARIO	0	0	8	5	0	10	5	4
	PRIORITARIO	10	10	15	28	63	58	38	31
	MUY PRIORITARIO	90	90	78	68	38	30	58	64
	N/C	0	0	0	0	0	3	0	0
CA	POCO PRIORITARIO	5	7	5	3	3	8	9	6
	PRIORITARIO	17	24	24	24	38	74	43	35
	MUY PRIORITARIO	76	70	71	74	57	17	46	59
	N/C	1	0	0	0	3	1	1	1
CO	POCO PRIORITARIO	4	2	4	6	4	6	4	4
	PRIORITARIO	30	21	25	42	40	74	49	40
	MUY PRIORITARIO	66	77	70	53	55	21	45	55
	N/C	0	0	2	0	2	0	2	1
GR	POCO PRIORITARIO	0	0	1	1	0	12	7	3
	PRIORITARIO	30	31	53	57	58	59	49	48
	MUY PRIORITARIO	70	69	45	42	41	29	43	48
	N/C	0	0	0	0	1	0	1	0
JA	POCO PRIORITARIO	0	0	2	2	2	12	6	3
	PRIORITARIO	33	10	39	45	31	59	59	39
	MUY PRIORITARIO	65	86	57	51	65	27	33	55
	N/C	2	4	2	2	2	2	2	2
HU	POCO PRIORITARIO	5	0	0	4	5	3	9	4
	PRIORITARIO	22	14	34	32	45	58	37	34
	MUY PRIORITARIO	73	86	66	64	50	39	53	62
	N/C	0	0	0	0	0	0	1	0
MA	POCO PRIORITARIO	7	3	0	2	0	3	3	2
	PRIORITARIO	34	28	42	33	33	62	50	40
	MUY PRIORITARIO	59	69	58	66	66	33	47	57
	N/C	0	0	1	0	1	2	1	1
SE	POCO PRIORITARIO	0	0	0	1	1	2	0	1
	PRIORITARIO	31	20	32	40	39	63	50	39
	MUY PRIORITARIO	69	80	68	58	60	35	50	60
	N/C	0	0	0	0	0	0	0	0
AND	POCO PRIORITARIO	3	1	2	3	2	6	5	3
	PRIORITARIO	27	21	35	37	42	63	47	39
	MUY PRIORITARIO	69	77	63	60	55	30	47	57
	N/C	0	0	0	0	1	1	1	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De los datos que refleja este Cuadro, el aspecto quizás más destacable se refiere a la consideración de muy prioritaria con que califican las UTS, en general, la necesidad de mejorar la coordinación de los Servicios Sociales Comunitarios en todos los niveles,

manifestándose así en más de la mitad de las respuestas, en concreto en el 57%. Ello denota la importancia y alta valoración que se otorga por los profesionales de este dispositivo a la coordinación como instrumento básico para el cumplimiento de sus cometidos.

En el ámbito de Andalucía se considera lo más prioritario, en un 77% de las respuestas, mejorar las condiciones de coordinación con el Sistema Educativo, seguido del Sistema Sanitario y del de Empleo en más del 69% y del 63%, respectivamente, de las respuestas. También presentan porcentajes de consideración muy prioritaria superiores al 50%, la mejora de la coordinación con los servicios públicos de Justicia y Vivienda, cercanas a ese cincuenta por ciento la que se refiere a la coordinación con las Fuerzas de Seguridad y, la más baja, es la que afecta al ámbito de Cultura, que sólo se considera muy prioritaria en el 30% de las respuestas.

Esta valoración con ligeras matizaciones se mantiene, como regla general, en todas las provincias.

En las observaciones que los propios profesionales incorporan a los cuestionarios remitidos, se contienen numerosas referencias a la importancia y carencias que presenta este aspecto de la coordinación en el desarrollo de estos servicios.

Así, en la provincia de Almería, nos expresan la necesidad de elaborar protocolos de coordinación o bien establecer criterios claros de coordinación con la Delegación de Asuntos Sociales (actualmente de Igualdad y Bienestar Social) y con otros organismos a fin de garantizar una mejora en el desarrollo de la labor profesional.

En la provincia de Cádiz, nos informan que tan sólo existe un protocolo de coordinación para el absentismo escolar. No existe la figura del coordinador de la ZTS y no se celebran reuniones periódicas de coordinación. La colaboración externa, en la mayoría de los casos, es verbal y a razón de la voluntad de los técnicos.

Desde la provincia de Córdoba, nos sugieren que deberían de existir foros de formación y un contacto con el personal de la Delegación de Asuntos Sociales que facilitara el trabajo en equipo, ya que la relación entre la citada Delegación y los equipos de los Servicios Sociales Comunitarios no es muy fluida. Consideran, asimismo, que es necesario el establecimiento de protocolos de coordinación interinstitucionales con los Servicios Sociales Especializados, singularmente con la Junta de Andalucía, en materia de menores y recursos para las personas mayores. Además de los protocolos de derivación y coordinación existentes en materia de absentismo escolar o con el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), manifiestan necesitar más coordinación con otras concejalías municipales y exponen, por último, que con el resto de organismos con los que trabajan sería necesario tener protocolos o convenios con unas normas y bases de actuación iguales o parecidas a las del INSS.

En la provincia de Granada, en este aspecto tan sólo se indica que existe un protocolo de coordinación para el absentismo escolar.

En la provincia de Huelva, nos describen con detalle la situación de la ZTS Cinturón Agroindustrial en la que siete municipios se han coordinado administrativamente

mediante Convenios de Cooperación para la gestión de programas de Servicios Sociales Comunitarios entre la Diputación y los Ayuntamientos firmantes. No obstante, precisan que para garantizar la coordinación técnica y la canalización de expedientes entre servicios, se han incluido en los programas provinciales unos procedimientos y protocolos para ello que, aunque deberían garantizar un proceso ágil, en la práctica no lo consiguen, teniendo en cuenta que los profesionales municipales añaden a estas funciones otras asignadas por los propios Ayuntamientos con criterios y pautas organizativas diferentes.

En relación con este aspecto de coordinación, también se nos señala desde esta provincia que la cuestión más deficitaria en este punto es la falta de protocolos de coordinación con otros organismos, especialmente educación, salud, cuerpos y fuerzas de seguridad y Servicios Sociales Especializados. Hacen especial mención a la falta de coordinación con el Servicio de Menores de la Junta de Andalucía y manifiestan que en muchas ocasiones no reciben notificaciones de resoluciones que adoptan con ciertas familias o menores, el personal cambia continuamente con lo que se crea confusión ante los referentes en cada caso (tanto para los profesionales como para las propias familias), todo lo cual genera la paralización de los expedientes.

En la provincia de Jaén, se nos indica que no existen criterios objetivos de actuación y que realizan mucho trabajo administrativo. Respecto a la coordinación manifiestan que es muy escasa y que sería necesario delimitar con más claridad las competencias de cada administración. En otros cuestionarios, se indica la necesidad de mejoras en la gestión que deben concretarse en una regulación más adecuada de todos los procedimientos de intervención, derivación, información, seguimiento, que permita mejorar la calidad de una intervención basada en el trabajo psicosocial.

En la provincia de Málaga, se nos destaca en sus observaciones que la falta de coordinación, tanto interna como externa, provoca desconocimiento de recursos y duplicidad de funciones, considerando que, en general, los Servicios Sociales Comunitarios están cubriendo aspectos de trabajo social más asistencial que preventivo y/o de promoción social. Asimismo, consideran que no hay suficiente coordinación entre los distintos órganos de la Administración Pública en materia de Servicios Sociales, y que los mecanismos de colaboración, convenios y/o acuerdos entre entidades deberían fomentarse con instrumentos más ágiles y con medios que faciliten la mutua colaboración, no con la mera obtención de datos, informes, etc., de forma unilateral.

En la provincia de Sevilla, algunas observaciones coinciden en señalar en relación con la planificación que es casi inexistente, ya que normalmente trabajan a demanda. También exponen que hay una buena coordinación con los profesionales de las otras entidades de la localidad y que está previsto el establecimiento de reuniones de coordinación, a fin de establecer los distintos protocolos de derivación con otras áreas o servicios, bien de la Administración Local o de otras administraciones y entidades privadas. Manifiestan, también, la necesidad de elaboración de un reglamento del centro de servicios sociales, así como del procedimiento de aplicación de las distintas prestaciones básicas y también la necesidad de elaboración de un borrador para la creación de un Consejo Local de Servicios Sociales.

En definitiva, la coordinación constituye un factor indispensable para el eficaz

funcionamiento Servicios Sociales Comunitarios que es exigida por la normativa reguladora de esta materia, así como por los profesionales de este dispositivo que sienten más que nadie la necesidad de articular las medidas y medios precisos para asegurar la coordinación efectiva con los diferentes sistemas de protección social y entidades públicas y privadas, al constituir una herramienta imprescindible para alcanzar los objetivos asignados a este dispositivo.

Esta exigencia de coordinación es tanto o más necesaria desde la perspectiva del nuevo modelo de ordenación pública de la protección social que se está asentando, más selectivo y restrictivo con los incrementos y extensiones del gasto social (y buena prueba de ello son los diferentes planes que, a nivel estatal, autonómico, provincial y local, se vienen prodigando en esta materia). Por ello es imprescindible ajustar bien los cometidos y funciones a desarrollar en estos ámbitos difusos de la protección social, a fin de no duplicar ni solapar recursos y que los existentes puedan desarrollar, con el máximo de eficacia, toda su potencialidad.

Asimismo, en este esfuerzo de futuro que hay que realizar para potenciar la coordinación entre los diferentes niveles de la protección social, habrá que tener en cuenta de una manera clara y precisa las funciones que se deben de asumir desde los Servicios Sociales Comunitarios, a fin de que se puedan cumplir con realismo y efectividad.

Uno de los aspectos prioritarios que ha de atenderse en esta materia se refiere a la indispensable coordinación que debe articularse con los Servicios Sociales Especializados con el fin de prevenir aquellas situaciones que afectan a personas pertenecientes a colectivos que presentan un mayor grado de debilidad y desprotección y que, por ello, poseen un mayor nivel de riesgo de sufrir situaciones de maltrato. En concreto, en relación con los menores, esta necesaria coordinación fue incluso objeto de protocolarización –ejemplo a seguir en otras áreas- aprobada por Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 11 de febrero de 2004 (BOJA nº 39, de 26 de febrero) que establece el procedimiento a seguir para la atención a menores víctimas de malos tratos en Andalucía.

Sin embargo, estas medidas de índole coordinadora, si no están precedidas de la correspondiente ordenación de los recursos que permita asumirlas con suficiencia, no sólo no son efectivas, sino que terminan ocasionando un efecto negativo al producir una sensación de frustración en los profesionales y sociedad al no poder cumplirse con las expectativas generadas. De manera gráfica, esta conclusión puede apoyarse en la propia información que nos ha remitido un Ayuntamiento andaluz de capital de provincia en el curso de la tramitación de varias quejas de protección de menores en situación de riesgo. En el referido escrito, de 20 de junio de 2005, esta Corporación Local, ante el requerimiento que se le había hecho por esta Institución en relación con varios casos de absentismo escolar, nos contesta lo siguiente:

“....

Cuando no existe intervención en el momento de la derivación se abre expediente y se deja en lista de espera, puesto que las demandas de intervención a los Servicios Sociales sobre menores en riesgos son cada día más numerosas. Concretamente, para su conocimiento, he de informarle que en la UTS a la que

corresponde el domicilio de 3 de las quejas recibidas existen en la actualidad:

- 45 casos con los que se está realizando un Proyecto de Intervención familia.
- 20 casos en lista de espera que requiere informe urgente para desamparo del menor por situación de riesgo (donde se incluyen las derivaciones por absentismo escolar).
- 80 menores que participan en programas socioeducativos para menores y adolescentes.

Para la atención de todos esos casos la citada UTS cuenta con un equipo integrado por 1 psicólogo, 1 Trabajador Social y 2 Educadores (encontrándose 1 de ellos sin cubrir desde octubre del año 2004), por lo que se priorizan los casos donde el riesgo para los menores es más elevado en virtud de los inicios que presenta el caso, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1/1998, de 20 de Abril, de los derechos y atención al menor en Andalucía.”

Por todo ello, habrá que abandonar esa práctica tan frecuente, hasta ahora, de ir sumando tareas accesorias de otros niveles o sistemas de protección social a este dispositivo, o bien replantear esta tendencia en el sentido de asignar tareas y los medios necesarios para realizarlas, ya que, en otro caso, se corre el riesgo de ir degradando la imagen y privar de funcionalidad a un dispositivo, que hoy por hoy, es esencial para encauzar la atención de las necesidades sociales de la ciudadanía como son los Servicios Sociales Comunitarios.

5. ASPECTOS QUE INCIDEN EN MAYOR MEDIDA EN LAS CONDICIONES FUNCIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

Para concluir este capítulo vamos a hacer referencia a aquellos aspectos relacionados con las condiciones funcionales en las que desarrollan sus tareas los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía y que más afectan al ejercicio de las mismas. Estos aspectos coinciden en ser destacados en las observaciones que nos han remitido desde todas las provincias, y que son: **la sobrecarga de trabajo administrativo, la burocratización y la dispersión geográfica.**

Estas connotaciones inherentes a la prestación de estos servicios, condicionan el desarrollo funcional de este nivel básico del Sistema Público de Servicios Sociales hasta el punto de configurar un modelo de gestión de fuerte componente burocrático-administrativo que sobrecarga en exceso a los profesionales y lastra la efectividad de este dispositivo de atención social.

Estos aspectos son patentes al analizar los datos que se reflejan en el Cuadro nº 57.

Cuadro nº 57

TRAMITACIONES QUE REALIZAN LOS PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS CORRESPONDIENTES A OTROS SISTEMAS DE PROTECCIÓN (SOLICITUDES DE VIVIENDA, BECAS, ETC.)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Frecuentemente	80	72	70	56	55	54	63	68	64
Ocasionalmente	15	26	23	42	39	39	34	24	32
No se realizan	5	1	8	2	4	7	2	7	4
N/C	0	0	0	0	2	0	1	1	0

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Así, respecto a la realización de tramitaciones correspondientes a otros sistemas de protección, como pueden ser solicitudes de vivienda, becas, etc. el porcentaje mayoritario de las respuestas, el 64%, pone de manifiesto que los profesionales de estos Centros realizan frecuentemente estas tareas, lo que está directamente relacionado con la sobrecarga de trabajo que muchos de ellos ponen de manifiesto en las observaciones.

En este sentido, la provincia de Almería es la que presenta un mayor porcentaje en sus respuestas, del 80 %, de realización habitual de otras tareas burocráticas relacionadas con otros sistemas de protección; también Cádiz y Córdoba, en el 72% y 70 % de los casos, reflejan altos porcentajes en este aspecto. Jaén y Huelva, por el contrario, reflejan los porcentajes más bajos, alrededor del 54%, si bien siguen siendo mayoritarias las respuestas que confirman la dedicación frecuente a estas tareas. Sólo un 32 % señala que realiza estos trámites ocasionalmente y, por último, destacar que, únicamente, un 4% de los casos señalan que no realizan estos trámites en ninguna ocasión.

Estos datos se complementan con las observaciones que nos han hecho llegar los profesionales de las UTS en la mayoría de los cuestionarios remitidos desde todas las provincias, en las que ponen de manifiesto, en general, que el exceso de tareas administrativas y burocráticas que tienen que asumir limitan las posibilidades de dedicación al trabajo propiamente social que tendrían que desarrollar y al consiguiente grado de efectividad de sus actuaciones.

Así, en relación con el **desarrollo excesivo de tareas administrativas**, en la provincia de Almería señalan que la tramitación de ayudas y subvenciones, declaraciones anuales de Pensiones no Contributivas, convocatoria de becas,... se concentran en una parte del año que no deja tiempo material para otro tipo de trabajo que demanda la zona.

En la provincia de Cádiz, en varias UTS se nos describe gráficamente la complicada situación en que se encuentran los únicos profesionales de trabajo social de las mismas que tienen que gestionar el SIVO, el SIUSS y el SAD; forman parte del Servicio de Convivencia y Reinserción, hacen de responsables de las UTS, gestionan todos los recursos sociales como el salario social, pensiones, ayudas institucionales, tramitación de solicitudes de: programa de termalismo social, vacaciones del IMSERSO, tarjeta Andalucía Junta sesenta y cinco, programas de rehabilitación preferente de viviendas, programas de infravivienda,

programa Arquímedes, familias numerosas, escuelas hogar y residencias escolares, excursiones para la tercera edad, homenajes de la tercera edad, tramitación de subvenciones públicas individuales e institucionales, emisión de informes para bonificaciones de tasas y exenciones municipales (guardería infantil, señales aparcamientos minusválidos, adjudicación viviendas sociales y otras que las ordenanzas municipales exijan), recepción de solicitudes de la residencia para hijos de emigrantes agrícolas temporeros y gestión para su apertura, tramitación de autorizaciones previas y de funcionamiento de centros de servicios sociales, entre otras tareas. Esta situación, concluyen, es el obstáculo fundamental para el desarrollo de programas y servicios ya implantados, así como aquellos otros aún no iniciados.

En definitiva, de estas observaciones podemos concluir que, en la provincia de Cádiz, en los municipios más pequeños, los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios deben atender demandas de todo tipo y no siempre relacionadas con el trabajo propio de las prestaciones sociales básicas y que, además, ocupan casi tanto tiempo como el que tendría que comprender el trabajo habitual propio de estos dispositivos, y todo ello, sin que implique aumento de recursos personales ni de medios materiales.

En la provincia de Málaga lo más reseñable de las observaciones en este sentido, se refiere a que, en muchas ocasiones, los Servicios Sociales Comunitarios tienen que cubrir las carencias de otros sistemas de protección social y que, en determinadas ZTS en comarcas de sierra, se tienen muchas dificultades para acceder a los Servicios Sociales Especializados, motivo por el que en muchos casos la mayor parte del trabajo de los Servicios Sociales Comunitarios se centra en paliar estas necesidades.

En la provincia de Córdoba destacan, de las observaciones realizadas, la excesiva atención al público en trámites administrativos, como pueden ser: convenios con la Seguridad Social, convocatorias anuales de la Junta de Andalucía y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y otras Administraciones Públicas, así como la realización de numerosas tareas administrativas por parte de los técnicos (trabajador/a social, educador/a y psicólogo/a), tales como fotocopias, oficios, gestiones administrativas y económicas en los ayuntamientos, etc. Todo ello dificulta enormemente el trabajo de intervención sociofamiliar y comunitaria, las necesarias visitas domiciliarias, la planificación... , ante la falta de tiempo y de recursos de estos profesionales.

En la provincia de Sevilla también destacan de las observaciones el elevado porcentaje de tiempo que han de dedicar en las UTS a la tramitación de ayudas y pensiones, con el consiguiente aumento del volumen de trabajo y de disminución de la efectividad del trabajo social que tendría que realizarse.

Otra de las cuestiones unánimemente planteadas por los profesionales es la del **exceso de burocratización**. A pesar de la buena voluntad de la mayoría de estos profesionales, el acceso y la gestión a los Servicios Sociales Comunitarios presenta unas connotaciones de exceso de burocracia que resta iniciativa y aliciente a los profesionales así como eficacia al funcionamiento del sistema.

La complejidad de los trámites a seguir, la reiteración de las solicitudes informativas y datos a los ciudadanos de las que ya disponen las Administraciones Públicas,

la excesiva protocolarización, constituyen aspectos que limitan la eficacia y agilidad de los servicios y, lo que es más preocupante, agotando a profesionales y ciudadanos en tareas mecánicas y repetitivas que se eternizan, constituyendo una de las principales barreras al acceso y desarrollo eficaz de este sistema de la protección social.

Este aspecto de la burocratización de los Servicios Sociales Comunitarios es destacado en las observaciones que nos han hecho llegar desde la mayoría de las provincias como una de las principales cuestiones que incide negativamente en el desarrollo funcional los mismos.

Así, en la provincia de Málaga se nos indica que la actual línea de trabajo en la que los técnicos tienen que emitir informes sociales para la mayoría de las prestaciones de la Administración Autonómica y otras Administraciones Públicas (residencias, guarderías, salario social, PNC, comedores escolares...) burocratiza y carga en exceso el trabajo, disminuyendo la calidad del mismo. Esta burocratización hace que difícilmente se pueda incluir en los procedimientos antes aludidos a los “excluidos” en mayor o menor grado.

En la provincia de Huelva, exponen que la tramitación de prestaciones económicas lleva documentación que aportar por parte del usuario, siendo más fácil obtenerla por la propia Administración que por el solicitante. Por otro lado, las gestiones burocráticas son demasiado lentas. Se tardan meses en que lleguen las resoluciones de los recursos solicitados. Por ejemplo, las ayudas económicas familiares tardan una media de 6 meses en resolverse y 5 meses más en abonarse una vez concedidas.

Desde la provincia de Jaén se nos hace constar que la excesiva burocratización provoca listas de espera excesivas e impide hacer otras gestiones y tareas propias del trabajador/a social. Los profesionales se quejan de que este hecho imposibilita el desarrollo del trabajo social adecuado convirtiéndolos en burócratas y no en agentes de transformación social. Destacan, asimismo, que en los últimos años la complejidad de las tareas a realizar y el aumento desorbitado de las tareas administrativas hace que sea indispensable la figura del auxiliar administrativo.

Otros de los problemas comunes a las observaciones recibidas en los cuestionarios sobre las circunstancias en que se desarrollan las condiciones funcionales en las UTS es el de la **dispersión geográfica**.

La dispersión geográfica se convierte así en un factor que condiciona notablemente las condiciones de calidad y efectividad en la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios, sobre todo en aquellas zonas en que la necesidad acrecentada de desplazamientos de los profesionales y las dificultades que estos desplazamientos ocasionan, muchas veces, por problemas de comunicación o infraestructura, dificultades de acceso de la ciudadanía a estos servicios.

Así, en la provincia de Huelva se nos hace la observación de que en la Sierra Este, debido a la falta de Equipos de Servicios Sociales Municipales y a la gran dispersión geográfica existente, la necesidad de contratar profesionales para la ejecución de proyectos municipales es alta, ya que el Equipo de Comunitarios no puede atender toda la demanda que

genera la Zona. Manifiestan que el 10% de su tiempo lo pierden en desplazamientos.

En la provincia de Córdoba, en una UTS de la ZTS de Rute se nos señala que existen importantes bolsas de población excluida por este motivo y en la de Iznájar se indica que los ciudadanos tienen dificultad de acceso a los recursos por la dispersión de su población en sus 18 aldeas, lo que supone otro tipo de exclusión.

En la ZTS Serranía de Ronda, en la provincia de Málaga, se nos hace la observación de que un sólo trabajador social atiende cuatro municipios y un psicólogo y un educador de la zona atienden a 20 municipios, no existiendo ningún otro personal de apoyo. Manifiestan que la dispersión de la zona hace imprescindible un refuerzo del personal de estos equipos, fundamentalmente administrativo.

En la provincia de Almería, en la ZTS de Sorbas nos indican que existe una gran dispersión geográfica que implica más de 35 pedanías, con problemas de comunicación y carencia de transporte público entre los municipios y la capital lo que dificulta el acceso a otros recursos de protección social. Esta dispersión dificulta el seguimiento y apoyo de los servicios.

En definitiva, podemos concluir que estos aspectos de sobrecarga de tareas administrativas, exceso de burocratización y dispersión geográfica, inciden de forma directa en las condiciones funcionales de prestación de los Servicios Sociales Comunitarios de los profesionales integrados en estos equipos y afectan, en consecuencia, a su dinámica de trabajo, así como a la consecución de los objetivos propuestos y la calidad en la prestación de estos servicios.

6. LA CALIDAD COMO COMPROMISO PARA UNA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

Junto a los aspectos y dificultades funcionales antes comentados, nos vamos a referir en este apartado, en este apartado a un aspecto consustancial a la prestación de cualquier servicio público como es el de la calidad en cuanto compromiso de gestión eficaz que satisfaga las expectativas que la sociedad tiene del funcionamiento de esos servicios.

Todas las condiciones y aspectos funcionales que inciden en la prestación de un servicio público confluyen en una condición básica que integra y sintetiza todos estos factores, y a la que debe orientarse la actuación de cualquier organización pública como garantía objetiva de su eficaz funcionamiento. Esta condición funcional integradora de todos los demás aspectos que conforman esa eficaz actuación pública es la que hoy denominamos “gestión de calidad” como término que conjuga la adecuada prestación de los servicios públicos con la consiguiente satisfacción de las personas usuarias de los mismos y que, en la actualidad, se ha incorporado a todos los ámbitos de actividad del sector público como garantía y compromiso de un óptimo funcionamiento de sus servicios.

Esta cultura de la calidad como referencia permanente de una eficaz actuación, no

sólo no puede ser ajena al ámbito de los Servicios Sociales sino que está más precisado que ningún otro en la incorporación efectiva de estos parámetros a su funcionamiento, en tanto asegura la adecuada respuesta a las necesidades sociales que debe abordar este Sistema, siempre necesitado de referentes de eficiencia y eficacia, a la vez que supone un reforzamiento de las garantías del derecho de la ciudadanía a recibir prestaciones y servicios de calidad, finalidad específica de todo dispositivo público de protección social.

En este contexto, los Servicios Sociales Comunitarios no pueden permanecer ajenos a los cambios que se vienen produciendo en el entorno de las Administraciones Públicas en el sentido de asumir el compromiso de garantizar un funcionamiento de calidad de los servicios públicos que prestan, y que, en este ámbito, adquieren una especial significación dada la universalidad y repercusión social que tienen sus actuaciones.

Conscientes de la importancia que tiene para la ciudadanía la prestación de unos Servicios Sociales de calidad, así como de la importante proyección que tienen éstos para garantizar una adecuada calidad de vida en las ciudades, la propia FAMP en una de las Resoluciones de su 5ª. Asamblea afirma que *“el reto actual de las Corporaciones Locales no es sólo brindar más servicios a los ciudadanos y ciudadanas, sino que éstos sean de mejor calidad. Esto se debe a la presión de una sociedad civil formada por ciudadanos cada vez más preparados cultos y exigentes”*, que demandan de sus poderes públicos eficiencia y eficacia en la gestión de los servicios que han de prestar.

Ello debe traducirse, en la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios, en una adecuada conjunción de elementos y recursos que permitan asumir ante la sociedad a la que van dirigidos un compromiso concreto en esta materia que se traduzca en la mejora continua de la prestación de estos Servicios. Nos referimos, por tanto, a la necesidad de contar con instrumentos adecuados para la racional ordenación de los recursos, a la cualificación y optimización de los medios personales precisos, a dotarse con los medios materiales idóneos, a la incorporación de las nuevas tecnologías que faciliten y agilicen la prestación de los servicios, a tener establecidos y determinados los aspectos funcionales indispensables para su desarrollo, en fin, a poder disponer de las condiciones de eficacia y eficiencia que aseguren unos servicios de calidad a la población.

Para ello, es preciso que se impulse un Plan de Calidad de aplicación a los Centros de Servicios Sociales que posibilite una mayor eficacia y garantía de los derechos de la ciudadanía en este ámbito, que deberá contemplar, entre sus prioridades, la elaboración de Cartas de Servicios para los mismos en las que se contemplarán los derechos de las personas usuarias y los compromisos concretos que se asumen en relación con los servicios que se prestan en estos Centros.

Desde esta perspectiva, las Cartas de Servicios cumplen a su vez un papel muy importante como la garantía de los derechos de la ciudadanía frente a la Administración, ya que la explicitación de compromisos concretos de calidad en la prestación de los servicios, servirán como:

- Factor de limitación de la discrecionalidad con que la Administración, hasta ahora, venía

realizando la prestación de servicios.

- Factor de concreción de los principios que informan la actuación de las Administraciones en la prestación de servicios, y muy especialmente de los principios de información, de transparencia, de participación, de eficacia y eficiencia.
- Factor de garantía de los derechos concretos de los usuarios, que deberán ser expresamente enunciados.

Con estas iniciativas, en definitiva, se pretende aproximar al funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios a la sociedad andaluza, a través de una gestión de calidad de sus prestaciones y servicios que posibilite un funcionamiento más transparente, participativo, responsable y eficaz, a la vez que una mejora continua de estos Servicios en función de las demandas de la ciudadanía.

XI.- DESARROLLO DE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS QUE TIENEN ENCOMENDADOS.

1. CONSIDERACIONES GENERALES.

Las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios constituyen el instrumento fundamental con que cuentan las Administraciones Públicas Andaluzas para hacer efectivo el derecho de toda la ciudadanía a tener garantizada la cobertura de unos niveles mínimos de atención social ante situaciones de necesidad.

Estas prestaciones sociales básicas aparecen configuradas en la “Ponencia Técnica sobre las Prestaciones Básicas del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía” que se constituyó con representantes de la Administración Autonómica y Local para el desarrollo del Plan de Servicios Sociales 1993-1996, como *“conjunto de medidas de carácter público y universal, regladas y sujetas a Derecho, integradas en el Sistema de Servicios Sociales, que garantizan unos mínimos de cobertura reconocidos socialmente sujetos a límites establecidos y se prestan en el nivel territorial más próximo a los ciudadanos: el municipio”*.

Las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios vienen determinadas en el Decreto 11/1992, de 28 de enero, que enumera las actuaciones que se llevarán a cabo desde los Centros de Servicios Sociales, englobándose en las siguientes prestaciones:

- Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento.
- Ayuda a Domicilio.
- Convivencia y Reinserción Social.
- Cooperación Social.
- Prestaciones Complementarias.

El desarrollo de estas prestaciones sociales básicas en Andalucía ha sido paralelo al de los Servicios Sociales Comunitarios en el que se inscriben. Y, desde esta perspectiva, la evolución que han experimentado los servicios que las integran ha sido reconocida y valorada positivamente por todos los sectores y colectivos que tienen relación con este ámbito de protección social.

En este sentido, y como colofón de las cuestiones planteadas a las UTS en esta materia, se incluyó una última pregunta valorativa del nivel de gestión de las distintas prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios. Las respuestas obtenidas nos han parecido muy significativa y en base a las cuales hemos elaborado el Cuadro nº 58.

Cuadro nº 58

VALORACIÓN SOBRE LAS DISTINTAS PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS					
	Servicio de Información, Valoración y Orientación	Servicio de Ayuda a Domicilio	Servicio Convivencia y Reinserción	Servicio Cooperación Social	Prestaciones complementarias: AEF y Ayudas de emergencia
AL	5,92	4,82	4,31	4,41	5,05
CA	5,52	5,03	5,05	4,23	5,25
CO	5,75	4,98	4,40	4,38	5,04
GR	5,84	5,80	5,00	4,07	5,27
HU	5,23	4,85	4,20	3,90	4,49
JA	5,68	4,61	4,50	4,22	5,37
MA	5,75	4,69	4,56	4,11	4,62
SE	5,98	5,42	5,06	4,21	5,00
AND	5,72	5,03	4,68	4,18	5,01

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según los resultados que nos ofrece este Cuadro, la valoración general expresada por los profesionales responsables de las UTS a este respecto, dentro de un tramo de valoración de 0 (mínima) a 7 (máxima), ha sido en todos los casos por encima de la media, acercándose, en todos los supuestos planteados a los niveles más altos con que se podía puntuar esta valoración.

De estas respuestas constatamos que las prestaciones básicas del Servicio de Información, Valoración y Orientación, del Servicio de Ayuda a Domicilio y de las Prestaciones Complementarias tienen una alta valoración entre los propios profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios (5,72; 5,03 y 5,01, respectivamente), superior a la que reflejan en relación con el Servicio de Convivencia y Reinserción o el Servicio de Cooperación Social, que son inferiores. Coincide esta valoración, como veremos a continuación, con la priorización funcional que en la práctica se da a estas prestaciones, siendo las que se integran en el primer nivel prestacional y se encuentran más desarrolladas (las tres con valoración más alta) las mejor consideradas y las que se les considera de segundo nivel (las dos con valoración baja) las peor valoradas.

No obstante, al poner en relación los resultados globales de este cuadro con los que comentaremos a continuación al desarrollar cada una de estas prestaciones, la conclusión general que deducimos es la de que existe entre los profesionales de estos Servicios una alta valoración de la funcionalidad que cumplen estas prestaciones básicas como instrumentos de canalización y sistematización de las respuestas a ofrecer desde este dispositivo público a las necesidades sociales de la ciudadanía. Sin embargo, en lo que se refiere al nivel de eficacia que hoy día presentan cada una de ellas, es preciso matizar esta primera conclusión con las que resulten del comentario de otros datos que analizaremos en los siguientes apartados.

En definitiva, aún reconociendo los avances alcanzados en esta materia, la valoración que desde una institución garantista, como es la del Defensor del Pueblo Andaluz, pudiéramos tener en relación con el actual funcionamiento de las prestaciones básicas de Servicios Sociales, presenta aspectos notoriamente mejorables y algunos, incluso, como ya hemos visto, que requieren una urgente implementación o revisión. Todo ello procederemos a desarrollar seguidamente.

2. SERVICIO DE INFORMACIÓN, VALORACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO (SIVO).

2.1. Concepto.

El Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento, más conocido por sus siglas SIVO, se define por el Decreto 11/1992 como el Servicio que responde a la necesidad y al derecho que tienen los ciudadanos de estar informados en orden a posibilitar su acceso a los recursos sociales existentes, orientando y analizando las demandas sociales planteadas (art. 3).

Esta prestación básica, que se realiza a través de las UTS, responde a la necesidad de garantizar el derecho de la población, individuos, grupos e instituciones a disponer de medios para conocer tanto los derechos que pudieran corresponderles, como los recursos sociales existentes para dar respuesta a las necesidades socialmente reconocidas como objeto de protección social y de recibir, asimismo, el adecuado asesoramiento para poder canalizar de forma eficaz sus demandas hacia los diversos servicios que la sociedad ofrece, posibilitando así la igualdad de acceso a los mismos.

Responde, en suma, a la necesidad que tienen los ciudadanos de estar informados garantizándoles este derecho a través del acceso a los Servicios Sociales Comunitarios como primer nivel de intervención dentro del Sistema Público de Servicios Sociales.

Desde esta perspectiva, el SIVO es la prestación más extendida y que cuenta con más usuarios en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, como se pone de manifiesto en los datos del Cuadro nº 59.

Cuadro nº 59

USUARIOS DEL SIVO. AÑO 2002			
	Usuarios SSC	Usuarios SIVO	% Usuarios SIVO/ Usuarios SSC
ANDALUCÍA	798.210	573.495	72
TOTAL ESTATAL (Plan Concertado)	3.738.608	2.894.630	78

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003.

De acuerdo con estos indicadores de la Memoria del Plan Concertado del año 2002-2003, del total de usuarios de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, el 72% lo son del SIVO. Porcentaje algo inferior a la media estatal que se sitúa en el 78% del total de estos Servicios Sociales básicos.

2.2. Objetivos.

Cumple pues esta prestación un doble objetivo:

- Proveer las necesidades de los individuos/grupos garantizando el acceso a los recursos básicos, a través de:
 - El conocimiento de los recursos del sistema de Servicios Sociales y de otros sistemas de protección social.
 - El acceso al Sistema Público de Servicios Sociales.
 - La orientación y asesoramiento respecto de la problemática general que presenta el individuo, grupo o comunidad.
- Proveer las necesidades del propio Sistema Público de Servicios Sociales en orden a la mejor planificación, programación y evaluación de sus intervenciones, a través de:
 - La detección de la realidad social al objeto de garantizar una adecuada planificación y evaluación.
 - El conocimiento de las necesidades sociales.
 - La coordinación de actuaciones con otros sistemas de protección social.
 - La garantía de igualdad de acceso al sistema.

2.3. Características.

Como características de esta prestación pueden destacarse las siguientes:

- Técnica, en tanto se trata de una prestación de información general distinta de la que se puede prestar desde otros sistemas, siendo por ello necesario un nivel de cualificación técnica para su realización.
- Iniciadora, al configurarse como puerta de acceso para los diferentes recursos del Sistema y para la orientación y derivación hacia otras prestaciones y recursos de otros sistemas de protección social.
- Niveladora, en cuanto garantiza el principio de igualdad de acceso a los recursos.

- Estimuladora, en cuanto incide en la capacidad de cambio de los ciudadanos en orden a la resolución de sus necesidades.
- Personalizada, ya que se presta en función de las características de las personas usuarias y de sus necesidades.
- Descentralizada, al prestarse en el contexto territorial más próximo a la ciudadanía.
- Instrumental, al servicio de todos los usuarios, ciudadanos y profesionales.
- Analítica, al proporcionar a la Administración y los profesionales datos para el análisis de las situaciones de necesidad existentes.
- Eficaz y eficiente, en cuanto fomenta la eficacia y eficiencia en la utilización de los recursos.

2.4. Funciones.

El SIVO incluye la siguientes funciones o actuaciones:

- Registro y toma de datos de los individuos o grupos para su posterior atención, así como para su utilización en el análisis de la demanda y consiguiente planificación.
- Información, a través de un conjunto de actividades profesionalizadas tendentes a dar a conocer a los ciudadanos sus derechos, los recursos y las alternativas a su situación de necesidad.
- Valoración, con objeto de evaluar la situación de necesidad social para realizar un diagnóstico que permita buscar vías de solución a la problemática planteada.
- Orientación y asesoramiento social, en orden a prescribir a la persona/s necesitada/s el recurso o la prestación idónea en orden a superar el problema planteado.
- Tramitación de la documentación pertinente para acceder al recurso, prestación o servicio correspondiente.
- Derivación, en orden a dirigir a los usuarios atendidos hacia otros recursos o servicios dentro o fuera del sistema.

2.5. Modalidades.

Estas actuaciones, para su desarrollo, podemos agruparlas en las siguientes modalidades:

a) Registro y toma de datos para la atención de las demandas sociales (Ficha Social y SIUSS):

Esta actuación tiene por finalidad obtener la información necesaria para atender las necesidades planteadas, individual y colectivamente, así como para la toma de decisiones

por parte del Sistema Público de Servicios Sociales.

Su finalidad es proporcionar datos para sistematizar las intervenciones que permitan el conocimiento de la realidad, imprescindible para la planificación, programación y evaluación.

De acuerdo con lo contemplado en la Ponencia Técnica anteriormente referida “Ponencia Técnica sobre las Prestaciones Básicas del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía” que se constituyó con representantes de la Administración Autonómica y Local para el desarrollo del Plan de Servicios Sociales 1993-1996, el procesamiento de la información que en la prestación del SIVO se recibe y genera supone tres fases interrelacionadas: captación, tratamiento y difusión de la información:

- *“La captación implica detección y registro de la información a diferentes niveles.*
- *El tratamiento de la información en Servicios Sociales requiere incorporar las nuevas tecnologías y un mayor rigor en el registro de la información que se pretende mecanizar.*
- *Recuperada la información, la devolución-divulgación de la misma ha de considerar los destinatarios (individual o grupal), su oportunidad, el lenguaje, el soporte, etc.”*

Para ello es necesario que los soportes instrumentales para el registro y sistematización de las informaciones derivadas del SIVO sean unificados y homologados. A tal fin, en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, la sistematización de estas fases del procesamiento de la información se articula a través de la Ficha Social y del SIUSS (Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales).

La Ficha Social es el soporte documental de trabajo social en el que se registra la información sistematizable de la historia social. Tiene su antecedente inmediato en el soporte documental surgido en base al Convenio suscrito en 1984 entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y el Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, cuyo modelo introdujo homogeneidad en la recogida de información de los usuarios de los Servicios Sociales, homologándose posteriormente a impulso del desarrollo del Plan Concertado, con la participación de las Comunidades Autónomas y de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).

El SIUSS, por su parte, constituye el sistema de registro e información que permite, en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, obtener los datos básicos y la información estadística necesaria de los usuarios con vista a una programación posterior de las actividades de este nivel del Sistema Público de Servicios Sociales y adecuación de los recursos a esas necesidades.

El soporte de este sistema lo constituye una aplicación informática basada en la Ficha Social de titularidad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales que a través de Convenios específicos (en el caso de Andalucía por Convenio de 22 de abril de 1994) es cedido para su explotación a favor de las Administraciones Autonómicas y Locales conforme al siguiente régimen:

- Sometimiento a la legislación de Función Estadística Pública y de Protección de Datos de Carácter Personal y en concreto a las Órdenes Ministeriales sobre creación y modificación de ficheros automatizados de carácter personal.
- Los datos especialmente protegidos, como los referidos al orden racial, la salud, la vida sexual, la ideología, religión y creencias, sólo podrán ser recabadas mediante consentimiento previo y por escrito del usuario, tanto en su recogida como en su tratamiento posterior.
- Como medida de protección y seguridad, el acceso a los ficheros automatizados solo podrá ser posible a través de las claves de usuario y contraseña que se establezcan, que en todo caso serán secretas, personales e intransferibles.

La creación e implantación del SIUSS en Andalucía se inicia en 1993, con el Plan de Servicios Sociales 1993-1996 y con el Plan Estadístico de Andalucía 1993-1996, en el que fijan objetivos de información sobre las demandas y recursos aplicados en el ámbito de los Servicios Sociales. Tras la suscripción del correspondiente Convenio de cooperación en 1994, sobre difusión, implantación y cesión de las licencias de uso de los programas informáticos, a lo largo de 1995 se llevó a cabo el proceso de instalación de la aplicación del programa SIUSS en los equipamientos informáticos de todos los Centros de Servicios Sociales, así como en cada una de las UTS, conformando a estos efectos una red de Servicios Sociales Comunitarios con tres niveles: de Unidad de Trabajo Social, de Centro de Servicios Sociales y de Comunidad Autónoma.

La percepción más cercana sobre la gestión y seguimiento de los Servicios Sociales Comunitarios en sus distintos soportes nos viene dada por los propios profesionales de las UTS a través de los cuestionarios remitidos sobre los distintos aspectos que le plantea sobre la Ficha Social y el SIUSS, y que desglosamos en los siguientes Cuadros:

Así, sobre la consideración que les merecía la Ficha Social informatizada se considera mayoritariamente (tres de cada cuatro UTS) como instrumento útil con el siguientes desglose provincial.

Cuadro nº 60

VALORACIÓN DE LA FICHA SOCIAL (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
ÚTIL	75	60	87	85	57	80	69	85	75
INÚTIL	12	18	9	3	35	10	16	7	13
N/C	13	22	4	12	8	10	15	8	12

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Respecto al propio Sistema SIUSS también existe una valoración ampliamente favorable del mismo (dos de cada tres UTS) como instrumento de registro de los procesos como para la gestión de los expedientes, como se pone de manifiesto en los Cuadros nº 61 y 62.

Cuadro nº 61

VALORACIÓN DEL SIUSS COMO REGISTRO DE PROCESOS DE INTERVENCIÓN (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
ÚTIL	62	55	77	89	53	81	57	73	69
INÚTIL	25	29	21	6	35	15	29	20	22
N/C	13	16	2	5	12	4	14	7	9

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Cuadro nº 62

VALORACIÓN DEL SIUSS COMO INSTRUMENTO DE GESTIÓN DE EXPEDIENTES (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
ÚTIL	60	46	72	85	35	87	60	71	66
INÚTIL	35	45	26	14	61	8	33	18	28
N/C	5	9	2	1	4	5	7	11	6

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Así, en los Cuadros nº 61 y 62, las respuestas mayoritarias, 66 y 69 por ciento, consideran al SIUSS como un instrumento útil, tanto como registro de procesos de intervención, como para la gestión de expedientes.

Para complementar la percepción y valoración general que merece a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios los instrumentos y soportes de recogida y tratamiento de información, vamos a analizar a continuación algunos aspectos concretos que, en relación con este tema, también planteamos en los cuestionarios remitidos a las UTS, y que desarrollamos en los Cuadros siguientes:

Cuadro nº 63

VALORACIÓN DEL TRATAMIENTO INFORMÁTICO EN RELACIÓN CON LA RECOGIDA DE DATOS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Adecuado	48	22	58	72	39	63	44	57	51
Poco adecuado	38	55	42	24	43	24	39	33	36
Inadecuado	15	12	0	2	12	8	14	4	8
N/C	0	11	0	1	6	5	3	6	4

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Respecto a la valoración del tratamiento informático en relación con la recogida de datos, sólo la mitad de las respuestas, a nivel general, considera que ese tratamiento es adecuado, porcentaje que resulta bajo, habida cuenta de la importancia que tiene este aspecto instrumental en el proceso de recogida y tratamiento de la información. Por otra parte, cuatro

provincias (Almería, Cádiz, Huelva y Málaga) en sus respuestas valoran mayoritariamente este tratamiento informático como poco adecuado o inadecuado.

En relación al grado de corrección en la cumplimentación de los datos registrales en el SIUSS, es decir, sobre la cantidad y fiabilidad del sistema, hemos elaborado el Cuadro nº 64.

Cuadro nº 64

CALIDAD Y FIABILIDAD DE LOS DATOS REGISTRADOS EN SIUSS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	60	42	62	81	61	85	73	75	70
NO	35	42	36	13	37	11	21	17	24
N/C	5	16	2	6	2	4	6	8	6

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según estos datos, la valoración de las UTS es alta a este respecto, situándose en el 70% el porcentaje general que considera adecuada la cumplimentación de los datos registrales del SIUSS.

No obstante esta valoración de las UTS andaluzas sobre el grado de cumplimentación de los datos registrables del SIUSS nos resulta ciertamente optimista si comparamos el grado de no cumplimentación que se nos ofrece en la práctica a la hora de delimitar el perfil de los usuarios del sistema, en la que anotamos un grado de no cumplimentación tan elevado, en todos los apartados, que resta casi por completo validez a los datos que se analizan. Así en base a los datos que figuran en los datos estadísticos del SIUSS que proporciona el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales hemos elaborado el Cuadro nº 65 relativo al nivel de no cumplimentación del SIUSS en el apartado relativo al perfil de usuarios.

Cuadro nº 65

NIVEL DE NO CUMPLIMENTACIÓN DEL SIUSS EN EL APARTADO RELATIVO AL PERFIL DE LOS USUARIOS	
ASPECTOS NO CUMPLIMENTADOS	%
Nivel de estudios	61
Actividad económica/ocupación	51
Nacionalidad	69
Discapacidad	55
Ingresos	48
Sexo y edad	50

Fuente: Información Estadística SIUSS a 31-12-03 (www.mtas.es/sgas)

Por lo que se refiere a las causas que motivan que no se cumplimenten adecuadamente los datos a registrar en el SIUSS, hemos elaborado el Cuadro nº 66, a partir de las contestaciones recibidas de las UTS al cuestionario enviado.

Cuadro nº 66

CAUSAS PRINCIPALES POR LAS QUE NO SE CUMPLIMENTAN ADECUADAMENTE LOS DATOS A REGISTRAR EN EL SIUSS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
FALTA DE CONOCIMIENTO INFORMÁTICOS	71	84	79	82	31	80	84	64	73
INESTABILIDAD DEL PERSONAL	29	84	79	27	58	60	48	57	60
OTRAS	18	5	11	21	18	5	18	16	15

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

A destacar de este Cuadro, como causas principales por las que las UTS han considerado que no se cumplimentan adecuadamente los datos a registrar en el SIUSS, individualmente contempladas en relación con los porcentajes que figuran en el mismo, las siguientes: en primer lugar, la falta de conocimientos informáticos (73%) y, en segundo lugar, la inestabilidad del personal de los Servicios Sociales Comunitarios (el 60%).

En cuanto a la utilización por los responsables públicos de las demandas y datos del SIUSS como instrumento para la planificación de programas y proyectos, la valoración de las UTS a este respecto queda reflejada en el Cuadro nº 67.

Cuadro nº 67

UTILIZACIÓN POR LOS RESPONSABLES PÚBLICOS DE LAS DEMANDAS COMO INSTRUMENTO PARA LA PLANIFICACIÓN (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Regularmente	35	32	17	34	20	27	19	43	28
Se han utilizado ocasionalmente para un programa concreto	55	42	70	53	51	49	53	38	51
Nunca se han utilizado	5	18	8	3	12	12	1	17	9
N/C	5	8	6	9	18	12	27	2	12

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Los datos que ofrece este Cuadro constatan la impresión de la poca importancia que se da a las tareas planificadoras en esta materia, a lo que ya nos referíamos en los Capítulos V y X de este Informe, y que se pone de manifiesto al comprobar que sólo en el 28% de los casos se utilizan regularmente estos datos para las tareas de planificación y programación. Dato muy pobre y desalentador en relación con la funcionalidad y posibilidades que ofrece el SIUSS como instrumento de información. Ocasionalmente para programas concretos, sí se utiliza, según se afirma en el 51% de las respuestas y, en ningún caso, en el 12%.

Por lo que se refiere al aspecto de divulgación y difusión de la información, hemos elaborado el Cuadro nº 68.

Cuadro nº 68

REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN O DIVULGACIÓN (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	80	55	87	95	84	79	67	75	77
NO	18	42	11	2	12	18	25	21	20
N/C	3	3	2	2	4	2	8	4	4

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Esta tarea, que cierra el proceso de flujo de la información y que tiene gran importancia para el conocimiento y aprovechamiento de las actuaciones de los Servicios Sociales Comunitarios, según los datos que ofrece este Cuadro, se viene desarrollando con habitualidad en el 76% de los casos y reconocen que no se realiza en un 20% de las respuestas.

En las observaciones incluidas en los cuestionarios por los propios profesionales de las UTS, en general, y en la mayoría de las provincias, coinciden en valorar al SIUSS como un buen instrumento, si bien en la actualidad está infrautilizado debido a la falta de tiempo para su cumplimentación y gestión. Asimismo, coinciden en condicionar su eficacia a la posibilidad de disponer de equipos informáticos válidos y suficientes, así como a la necesidad de homogeneizar criterios sobre su utilización.

b) Información, valoración, orientación y asesoramiento social para buscar vías de solución a las demandas planteadas.

En la referida Ponencia Técnica se señala que *«una adecuada información, orientación y asesoramiento requiere conocer y analizar cuál es la necesidad que se encuentra en la base de la demanda planteada, recabando para ello información del sujeto y de su entorno. La valoración implica prestar atención tanto a la información que proporciona el demandante como al dispositivo prestacional existente y a los recursos de la propia comunidad, situando la demanda en su contexto significativo»*.

Esta actuación es, por tanto, la base sobre la que se articula esta prestación esencial de los Servicios Sociales Comunitarios, posibilitando la identificación de las demandas sociales y la vinculación entre éstas y los recursos prestacionales disponibles para su resolución.

De entre las actuaciones incluidas en el SIVO, el Plan Concertado viene dando datos desglosados de los mismos en función de que se desarrollen en el ámbito interno o externo del Sistema Público de Servicios Sociales, que figuran en el Cuadro nº 69.

Cuadro nº 69

ACTUACIONES DEL SIVO. AÑO 2002								
	Interno (SPSS)				Externo (otros Sist. Protección Social)			
	Información	Derivación	Tramitación	Total	Información	Derivación	Tramitación	Total
Andalucía	533.358	180.242	357.546	1.071.466	112.629	10.406	8.101	131.136
España (Plan Concertado)	2.472.341	771.438	894.696	4.138.475	245.731	52.287	81.136	379.154

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003.

Por lo que se refiere a Andalucía, resalta la preponderancia de la prestación interna (relativa al Sistema Público de Servicios Sociales) respecto a la externa (otros Sistemas de Protección Social), suponiendo la primera un número de actuaciones ocho veces superior a la segunda, así como la prevalencia de la actuación informativa sobre otras actuaciones (tramitación y derivación), constituyendo dicha actuación más de la mitad del total de las realizadas.

A destacar, asimismo, que en Andalucía en relación con otros Sistemas de Protección Social la actuación predominante con mucha diferencia es la de información, a mayor nivel incluso que en el ámbito estatal, en el que tienen mayor peso, sin embargo las de derivación y, sobre todo, las de tramitación.

Estos datos deben ser complementados con los reflejados en el Cuadro nº 57, en el que se pone de manifiesto, en base a los datos suministrados por las propias UTS, que las tramitaciones que realizan los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios correspondientes a “otros Sistemas de Protección Social”, se realizan “frecuentemente” (viviendas, becas, etc.), en un 64% de los supuestos “ocasionalmente”, en el 32% y sólo en un 4% no se realizan estas tramitaciones.

La actuación informativa, valorativa y orientadora constituye la tarea esencial para satisfacer el derecho que tiene reconocido la ciudadanía de acceso a la información, orientación y asesoramiento precisos para poder atender y canalizar sus demandas sociales a través de los dispositivos públicos de protección social.

En este sentido, en el cuestionario remitido a las UTS se les preguntó si consideraban que este derecho básico de la ciudadanía quedaba suficientemente garantizado a través del desarrollo de esta prestación. En base a las respuestas obtenidas hemos elaborado el Cuadro nº 70.

Cuadro nº 70

VALORACIÓN SOBRE LA GARANTÍA DE ACCESO AL DERECHO A LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DEL SIVO (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
POCO GARANTIZADO	0	1	0	0	6	3	0	2	1
GARANTIZADO	23	33	21	35	51	25	33	27	31
MUY GARANTIZADO	75	66	79	65	41	72	65	68	66
N/C	3	0	0	0	2	0	3	2	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según los datos de este Cuadro, la valoración de las UTS sobre la garantía del derecho de la ciudadanía a estar debidamente informada, supone que esta actuación es muy alta, situándose en el 97% el porcentaje de las respuestas que la consideran garantizadas o muy garantizadas. Sólo el 1% la considera poco garantizada, a nivel de Andalucía, y en algunas provincias (Almería, Córdoba, Granada y Málaga) en ninguna de las respuestas remitidas se ha considerado poco garantizado este derecho.

Esta valoración pone de manifiesto la importancia que los propios profesionales otorgan a esta actuación informativa de los Servicios Sociales Comunitarios y su consideración de que la labor desarrollada en esta materia cumple un papel fundamental en la satisfacción de este derecho básico de los ciudadanos.

Los aspectos esenciales que conforman el desarrollo de esta actuación se desarrollan a continuación en el apartado 1.6 de este Capítulo.

c) Canalización de las demandas recibidas y derivación de los usuarios a los recursos o servicios correspondientes.

La configuración del SIVO como primer nivel de intervención social de los Servicios Sociales Comunitarios exige una previa canalización de las demandas planteadas hacia las propias unidades y dispositivos adscritos a este tipo de Centros para ver si pueden ser atendidas desde sus propios recursos o programas.

En caso de que la respuesta-satisfacción a esa necesidad excediera a las posibilidades del propio Centro de Servicios Sociales Comunitarios, hablamos de derivación a otros dispositivos o recursos de Servicios Sociales Especializados o de otros Sistemas. En la Ponencia Técnica, antes referida, la derivación es considerada como *“acto profesional resultado de una valoración que implica la necesidad de orientar la satisfacción de la demanda hacia dispositivos o recursos del Sistema de Servicios Sociales, o bien de otros Sistemas de Protección Social, cuando no pueda ser abordada por el propio Centro de*

Servicios Sociales”.

En este sentido, para conocer las demandas sociales más frecuentes que se plantean por los ciudadanos que acceden al SIVO, hemos elaborado el Cuadro nº 71.

Cuadro nº 71

VALORACIÓN SOBRE LAS DEMANDAS SOCIALES MÁS FRECUENTES QUE SE PLANTEAN EN LAS UTS									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Desempleo e inestabilidad laboral	5,23	6,53	5,55	4,61	5,12	5,27	5,73	6,04	5,55
Dependencias (drogas, alcohol.)	3,24	3,50	3,11	3,04	3,06	2,91	3,41	3,98	3,30
Maltrato, abandono a menores o absentismo escolar	4,15	4,75	3,72	3,79	3,86	3,41	4,84	4,58	4,20
Problemas de vivienda	5,03	6,20	5,02	4,41	4,94	4,90	5,66	5,80	5,30
Ancianos dependientes, solos y/o desatendidos	6,23	5,76	5,60	6,38	6,02	5,78	6,13	5,48	5,92
Problemas de integración de personas con discapacidad	3,59	3,50	3,25	4,16	3,94	3,47	4,06	3,94	3,78
Malos tratos a mujeres	3,36	3,91	2,75	3,36	3,42	3,05	3,66	3,90	3,47
Pobreza y marginación	4,38	4,78	4,40	4,52	4,04	3,98	4,32	4,26	4,33
Inmigración	5,23	2,51	3,15	3,51	2,98	3,07	4,32	3,50	3,51
Delincuencia e inseguridad ciudadana	2,21	2,49	2,10	2,42	1,98	1,85	2,46	2,52	2,28
Racismo	2,23	1,48	1,96	1,96	1,45	1,57	1,93	1,69	1,77
Mendicidad	2,15	2,14	1,98	2,14	1,56	1,73	1,95	2,01	1,96
Problemas de enfermos mentales	4,21	4,36	3,38	3,68	3,50	3,19	4,25	4,19	3,87
Otros	4,56	4,83	5,84	4,05	4,52	4,06	4,27	4,26	4,47

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En este Cuadro se refleja la valoración media que han realizado las UTS a la pregunta del cuestionario sobre nivel de demanda de diversa problemática social en este tipo de Centros. Dicha valoración se ha realizado en base al intervalo de puntuación que la media y que iba de 0 (mínima) a 7 (máxima).

En estos datos se pone de manifiesto como las demandas sociales, a nivel de Andalucía, que con más habitualidad plantea la ciudadanía que accede al SIVO son las referidas a la problemática que afecta a las “*personas mayores dependientes solas y/o desatendidas*”, valorada con una puntuación media de 5,92. Esta demanda social coincide en ser la más valorada en las respuestas de las UTS de todas las provincias andaluzas, salvo en

las de Cádiz y Sevilla, en las que la problemática social más planteada es la de “desempleo e inestabilidad laboral” (6,53 y 6,04, respectivamente).

Llama la atención que los siguientes niveles de demanda social se plantean con problemáticas cuya atención corresponde a otros sistemas de protección social, como son las de “desempleo” (5,55) y “necesidad de vivienda” (5,30).

Dentro de las problemáticas sociales que están expresamente incluidas en el ámbito de actuación del Sistema Público de Servicios Sociales, las demandas más frecuentes son las relacionadas con las situaciones de “pobreza y marginación” (4,33), “maltrato o abandono de menores” (4,20), “enfermos mentales” (3,87) e “integración de personas con discapacidad” (3,78).

Por debajo de la media total de Andalucía se han valorado las demandas sociales que hacen referencia a “drogodependencias” (3,3), maltrato a mujeres (3,47), “inseguridad ciudadana” (2,28), “mendicidad” (1,96) y “racismo” (1,77).

Dentro de las tareas de derivación consustancial a la prestación del SIVO, es fundamental contar con instrumentos normalizados para canalizar adecuadamente las demandas sociales que se reciban hacia las unidades y dispositivos correspondientes, ya estén dentro o fuera del ámbito del Sistema Público de Servicios Sociales. A este respecto, ya vimos, al comentar el Cuadro nº 54, como sólo en el 46% de las respuestas de las UTS se reconocía que contaban con “protocolos consensuados de actuación” y, en el comentario del Cuadro nº 55, la valoración global que les merece su coordinación con los Servicios Sociales Especializados y otros Sistemas de Protección Social.

De un modo más preciso, en los siguientes cuadros hemos intentado aproximarnos a la realidad de los instrumentos de derivación de las demandas sociales desde los Servicios Sociales Comunitarios a otros dispositivos de atención social, como son los Servicios Sociales Especializados (Cuadro nº 72) y otras Unidades de diversos Sistemas de Protección Social (Cuadro nº 73).

Cuadro nº 72

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN CON LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS (%)									
		Servicios de Atención al Niño	Guarderías	Hogares y/o Residencias de mayores	Centros de personas con discapacidad	Centros atención a personas dodependientes	Centros de la mujer	Otros	TOTAL
AL	SI	55	25	28	23	23	60	33	35
	NO	40	73	65	70	73	33	28	54
	N/C	5	3	8	8	5	8	40	11
CA	SI	66	49	63	51	45	38	18	47
	NO	34	49	37	46	53	57	29	43
	N/C	0	3	0	3	3	5	53	9
CO	SI	42	6	19	15	49	53	55	34
	NO	55	94	81	85	51	45	17	61
	N/C	4	0	0	0	0	2	28	5
GR	SI	99	57	72	69	74	92	22	69
	NO	1	43	28	31	26	5	2	19
	N/C	0	0	0	0	0	3	76	11
HU	SI	41	20	45	33	18	35	8	29
	NO	57	71	53	63	75	61	47	61
	N/C	2	10	2	4	8	4	45	11
JA	SI	92	41	46	47	36	68	16	50
	NO	4	55	49	7	55	21	10	34
	N/C	3	3	5	7	9	11	74	16
MA	SI	72	33	58	55	38	54	12	46
	NO	24	58	41	43	60	44	18	41
	N/C	4	8	2	2	3	2	71	13
SE	SI	63	48	68	56	52	62	26	54
	NO	33	50	27	39	45	33	21	36
	N/C	4	2	5	5	2	5	52	11
AND	SI	70	38	53	48	44	59	22	48
	NO	27	58	44	49	53	36	19	41
	N/C	3	4	2	3	3	5	59	11

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Dentro del ámbito del Sistema Público de Servicios Sociales, en el Cuadro nº 72 podemos observar como, en general, sólo en el 48% de los supuestos que planteábamos se reconocía la existencia de protocolos de derivación con unidades de Servicios Sociales Especializados. En estos niveles, ya de por sí preocupantes, llama la atención los bajos porcentajes que presentan las provincias de Almería, Córdoba y, sobre todo, Huelva, que se sitúan sobre el 30%.

Estos datos refuerzan la valoración que ya realizábamos al analizar estos aspectos en los Capítulos V y X de este Informe, sobre la carencia importante de coordinación que existe en esta materia y que dificulta enormemente el eficaz cumplimiento de los fines que corresponden a este sistema de protección social.

La formalización de protocolos es una práctica muy extendida con los Servicios de Atención de Menores (el 70%) y con los Centros de Atención a la Mujer (59%). Sin embargo, en relación con las situaciones sociales que mayor demanda plantean ante los Servicios Sociales Comunitarios, como vimos anteriormente, que eran las de personas mayores y personas con discapacidad, sólo están previstos protocolos de derivación en un 53% y en un 48% de los casos, respectivamente, lo que supone un nivel bajo para canalizar adecuadamente la atención de estas importantes demandas sociales.

Cuadro nº 73

PROTOCOLOS DE COORDINACIÓN CON OTRAS ADMINISTRACIONES O ENTIDADES PARA LA CANALIZACIÓN DE LAS DEMANDAS (%)																									
		Centros sanitarios				Centros Educativos				Fuerzas y cuerpos de Seguridad				Juzgados		Centros penitenciarios		Vivienda		Empleo		Otros		TOTAL	
		SI	NO	N/C		SI	NO	N/C		SI	NO	N/C		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
AL	SI	8	20	13	33	7	18	5	13	8	20	6	15	8	20	5	13	60	19						
	NO	30	75	24	60	29	73	34	85	31	78	33	83	31	78	21	53	233	73						
	N/C	2	5	3	8	4	10	1	3	1	3	1	3	1	3	14	35	27	8						
CA	SI	10	13	59	78	5	7	10	13	1	1	10	13	3	4	9	12	107	18						
	NO	65	86	17	22	71	93	66	87	75	99	64	84	73	96	28	37	459	75						
	N/C	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	39	51	42	7						
CO	SI	2	4	44	83	1	2	1	2	11	21	5	9	1	2	27	51	92	22						
	NO	50	94	9	17	51	96	52	98	42	79	48	91	52	98	6	11	310	73						
	N/C	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	20	38	22	5						
GR	SI	59	69	76	88	3	3	1	1	43	50	11	13	11	13	7	8	211	31						
	NO	27	31	10	12	80	93	85	99	42	49	75	87	74	86	11	13	404	59						
	N/C	0	0	0	0	3	3	0	0	1	1	0	0	1	1	68	79	73	11						
HU	SI	3	6	12	24	1	2	3	6	0	0	3	6	1	2	2	4	25	6						
	NO	47	92	36	71	47	92	46	90	47	92	46	90	46	90	26	51	341	84						
	N/C	1	2	3	6	3	6	2	4	4	8	2	4	4	8	23	45	42	10						
JA	SI	15	16	54	59	7	8	17	18	4	4	14	15	3	3	5	5	119	16						
	NO	72	78	35	38	82	89	71	77	83	90	75	82	85	92	32	35	535	73						
	N/C	5	5	3	3	3	3	4	4	5	5	3	3	4	4	55	60	82	11						
MA	SI	22	18	87	73	8	7	20	17	6	5	15	13	14	12	8	7	180	19						
	NO	84	70	25	21	97	81	93	78	99	83	91	76	97	81	31	26	617	64						
	N/C	14	12	8	7	15	13	7	6	15	13	14	12	9	8	81	68	163	17						
SE	SI	29	35	45	54	17	20	17	20	12	14	35	42	13	15	12	14	180	27						
	NO	50	60	35	42	62	74	62	74	65	77	43	51	64	76	28	33	409	61						
	N/C	5	6	4	5	5	6	5	6	7	8	6	7	7	8	44	52	83	12						
AND	SI	148	25	390	65	49	8	74	12	85	14	99	16	54	9	75	12	974	20						
	NO	425	71	191	32	519	86	509	85	484	80	475	79	522	87	183	30	3308	69						
	N/C	29	5	21	3	34	6	19	3	33	5	28	5	26	4	344	57	534	11						

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En cuanto a la canalización de las demandas planteadas en el desarrollo del SIVO a otras unidades y entidades externas al Sistema Público de Servicios Sociales, el Cuadro nº 73 nos pone de manifiesto idéntica conclusión respecto al bajo nivel de utilización de los protocolos para articular la coordinación con estos otros dispositivos públicos. En general, las respuestas obtenidas reconocen en un 69% de los casos que no existen esos protocolos de coordinación con otras unidades de diferentes sistemas de protección social y Administraciones Públicas para canalizar las demandas sociales.

Como excepción a esta tónica general, reseñar que en el ámbito de la coordinación con los centros educativos un alto porcentaje de UTS, el 65%, reconoce que sí han formalizado protocolos de coordinación. Un tercio nos ha respondido también afirmativamente en este sentido en relación con la coordinación que afecta a los centros sanitarios y, en el resto de los casos planteados, los porcentajes que reconocen contar con protocolos son muy bajos, oscilando entre el 8 y el 16 por ciento.

Estas mismas conclusiones se reproducen en muchas de las observaciones que nos han remitido los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en las que, en general, nos señalan, como vimos en el apartado 5 del Capítulo X, que esta considerable carga de gestión viene requiriendo no sólo un incremento de profesionales para estas tareas, sino la necesidad de protocolizar las actuaciones de este servicio tanto en lo referente a las relaciones entre niveles (comunitarios/especializados/otros sistemas de protección) como a los supuestos en que sea exigible la elaboración de “informes sociales”, en orden a evitar la excesiva burocratización que muchos de estos servicios vienen padeciendo en detrimento de su principal labor “comunitaria”.

2.6. Aspectos Básicos Configuradores del SIVO.

Para el desarrollo de estas actuaciones, además de los recursos materiales e instrumentales necesarios, es imprescindible contar con los efectivos profesionales cualificados que permitan atenderla con eficacia. En este sentido, en cuanto al personal (técnicos y personal de apoyo) con que cuenta este Servicio para el desarrollo de las prestaciones que les corresponde, a partir de las respuestas a los cuestionarios remitidos a las UTS hemos elaborado el Cuadro nº 74.

Cuadro nº 74

NÚMERO DE PROFESIONALES ADSCRITOS AL SIVO. AÑO 2002																		
PROVINCIA / PROFESIONALES	AL		CA		CO		GR		HU		JA		MA		SE		AND	
	T. social.	Otros prof.																
0	0	23	0	34	0	28	0	15	1	39	1	39	0	32	0	14	2	224
1	33	1	58	12	36	9	65	35	45	5	83	22	92	33	58	34	470	151
2	1	7	4	4	10	11	12	11	5	2	2	11	9	17	6	8	49	71
3	1	1	1	2	5	1	5	2	0	0	2	0	10	7	15	3	39	16
4	5	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0	2	1	4	1	4	11	13
5 O MÁS	0	0	12	3	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	1	0	21	3

N/C	0	7	0	20	0	4	2	22	0	5	4	18	1	27	3	21	10	124
TOTAL	40	40	76	76	53	53	86	86	51	51	92	92	120	120	84	84	602	602

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

A destacar, de los datos de este Cuadro, que la mayoría de las UTS, 470 (el 78% del total) cuentan con un Trabajador/a Social, y en 120 casos (un 23%) con dos o más profesionales de esta categoría. Respecto a otros profesionales adscritos al SIVO, destaca el alto número de respuestas que nos señala la inexistencia de éstos, 224 (el 37%). Por otra parte, nos contestan que cuentan con un profesional en 151 UTS, el 25% de las que han respondido y, con dos o más, en el 17%.

Sobre la idoneidad o no de esta dotación de efectivos para acometer con eficacia el desarrollo de estas actuaciones nos remitimos a las consideraciones generales que ya realizamos al abordar esta materia en el Capítulo IX de este Informe. En cualquier caso, la valoración de estas condiciones hay que realizarla, necesariamente, en base al conjunto de tareas que globalmente deban asumir los profesionales adscritos al SIVO.

Quiere ello decir, que con carácter previo a la indispensable determinación del número mínimo de efectivos que deben contener estos equipos, es preciso y urgente que se definan las funciones que deben desarrollar dichos profesionales, y no desde una perspectiva teórica o conceptual –como se ha hecho hasta ahora- sino desde una posición pragmática que atienda a la situación real que se viene planteando en el desarrollo cotidiano de las tareas que se vienen asignando a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios.

Por lo que se refiere al personal administrativo de apoyo, de los datos del siguiente cuadro constatamos cómo un 61% de las UTS declaran contar con el mismo, si bien la mayoría de éstas declaran que su número es insuficiente y, además, un 38% declara no contar con este apoyo burocrático.

Cuadro nº 75

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE APOYO (%)									
Respuesta	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Si, suficiente	20	53	15	8	20	23	24	36	25
Si, pero insuficiente	18	29	40	58	45	17	40	33	36
No	57	18	45	33	33	57	36	31	38
N/C	5	0	0	1	2	3	0	0	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

A reseñar, igualmente, que Jaén y Almería son las provincias que en un porcentaje más alto responden que el SIVO no cuenta con suficiente personal administrativo de apoyo. Por contra, en la provincia de Cádiz encontramos el mayor porcentaje de respuestas de las UTS andaluzas que consideran que están suficientemente dotadas de esta categoría de personal.

Si ponemos en relación estos datos con los del Cuadro nº 38 relativo al grado de necesidad de profesionales en los centros de Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía, coincide en ser la provincia de Almería la que presenta mayor porcentaje de respuestas de valoración “muy necesaria” de este tipo de personal, el 70%, junto a la de Córdoba, con un 70%; sin embargo, la de Jaén, pese a ser de las que presenta mayor insuficiencia de personal

administrativo adscrito al SIVO, es de las provincias que tiene mayor porcentaje de respuestas considerando poco prioritaria la necesidad de estos profesionales.

No obstante, si comparamos estos datos con los de los Cuadros nº 77 y 78, resulta contradictorio, como estas provincias (Almería y Jaén) son las que presentan mejores ratios tanto en cuanto a la inexistencia de cita previa como a mejores ratios en días de espera , a pesar de ser las provincias que muestran mayores porcentajes de falta de personal administrativo de apoyo (57%).

En cuanto al desarrollo de las funciones por parte de los profesionales adscritos al SIVO, en el Cuadro 76 hemos reflejado los porcentajes que dedica el grupo mayoritario de éstos, los Trabajadores/as Sociales, a la realización de las actividades más habituales de este Servicio, a partir de las contestaciones remitidas por las UTS.

Cuadro nº 76

TIEMPO QUE DEDICAN LOS TRABAJADORES/AS SOCIALES DEL SIVO A LA REALIZACIÓN DE SUS TAREAS (%)						
	Atención directa al Público	Gestiones	Visitas domiciliarias	Trabajo de oficina	Reuniones	Otros
AL	39	16	16	16	8	4
CA	39	18	14	16	10	2
CO	44	17	12	18	7	3
GR	42	17	15	14	8	4
HU	51	14	11	13	8	4
JA	35	19	11	23	7	4
MA	37	15	14	19	10	5
SE	41	18	11	17	9	4
AND	40	17	13	17	9	4

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De estos datos podemos observar como el mayor porcentaje de dedicación, el 40%, corresponde a la “atención directa”, que en la provincia de Huelva consume más de la mitad del total del tiempo dedicado a las tareas propias de este Servicio (el 51%). Por el contrario, la de Jaén es en la que resulta un porcentaje menor de tiempo o de atención directa (el 35%).

Este aspecto, junto con el de “visitas domiciliarias” constituyen los más significativos del trabajo de estos profesionales en el SIVO, pudiéndoles dedicar tan sólo a ambos poco más de la mitad de su actividad (el 53%). Resalta, asimismo, el elevado porcentaje que por término medio han de dedicar en todas las provincias a “trabajo de oficina” que, en el total de Andalucía, supone un 17% del total de su actividad y que repercute en una menor dedicación a las intervenciones sociales que son propias de esta categoría profesional

adscrita a este servicio.

En este sentido, observamos como el SIVO, por su propia naturaleza, conlleva una serie de tareas con una carga de gestión destacable, lo que implica establecer un sistema de citas previas o visitas para entrevistas, elaboración y gestión de expedientes, redacción de informes, consultas con otras instituciones, etc, que viene incrementándose ante la demanda procedente tanto desde los Servicios Sociales Especializados como de otros sistemas de protección social, y que ya vimos, al comentar el Cuadro nº 57, que constituía una actividad frecuente en el 64% de las respuestas que nos remitieron las UTS.

Un ejemplo de esta carga de gestión viene dada por la exigencia de “informe social” en múltiples gestiones administrativas que producen en ocasiones auténticos colapsos administrativos (como en los casos de becas, viviendas sociales, etc.).

Para calibrar la incidencia de estas circunstancias en las condiciones de prestación de este servicio elaboramos el Cuadro nº 77 sobre la necesidad de previa solicitud de cita para acceder al SIVO.

Cuadro nº 77

NECESIDAD DE CITA PREVIA PARA EL ACCESO AL SIVO (%)									
Respuesta	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Si	38	74	68	40	59	54	69	68	60
No	60	25	32	60	39	42	31	32	39
N/C	2	1	0	0	2	4	0	0	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Así, en este Cuadro se pone de manifiesto en cuanto a la inmediatez de las prestaciones de este Servicio, que en un 60% de los casos las UTS nos señalan que es necesario solicitar previamente cita al mismo para acceder a este recurso, destacando la provincia de Cádiz, con un 74% de las UTS con esta modalidad, frente a Almería y Granada en que se nos indica que en un 60% de las UTS no es necesaria esta previa cita.

Sentado que en la mayoría de las UTS la prestación SIVO está sometida a cita previa, procede analizar la dilación de ésta, lo cual nos viene de la mano del Cuadro nº 78:

Cuadro nº 78

DÍAS DE ESPERA PARA ACCESO AL SIVO (%)									
Días espera	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
1-2	67	16	25	32	10	68	22	35	32
3-5	20	11	25	21	33	16	20	19	20
6-10	7	52	28	26	47	12	35	18	30
Más de 10	6	16	14	21	3	0	22	19	14
N/C	0	5	8	0	7	4	1	9	4

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Una espera mínima de 1-2 días viene dándose en un 32% de las UTS consultadas, porcentaje que reputamos alto teniendo en cuenta la inmediatez que requieren muchas de la demandas sociales objeto de atención de este Servicio. Este porcentaje se eleva al 52% si tomamos el intervalo 1-5 días, con los mejores datos en Almería y Jaén donde dos tercios de las UTS demoran la cita en el margen de 1-2 días. Por el contrario, las provincias de Cádiz, Huelva y Málaga ofrecen las demoras más altas en el intervalo de 6 a 10 días de espera, destacando negativamente las de Málaga y Granada especialmente, por cuanto en un 22 y 21 por ciento de sus UTS se vienen dando demoras de más de 10 días de espera, dato preocupante y que debe ser corregido de inmediato a fin de no perjudicar a la garantía de este derecho básico.

No obstante, en las observaciones que nos han remitido los propios profesionales junto a los cuestionarios, en las correspondientes a la provincia de Cádiz nos precisan que *“si bien lo habitual es solicitar cita previa, si la Trabajadora Social está en el Centro también se atiende a todas las personas aunque no tengan cita”*.

En cuanto al número de personas atendidas semanalmente por este Servicio, casi dos tercios de las UTS vienen atendiendo una media situada en el intervalo 11-30 usuarios por semana, destacando un 15% de las mismas con medias superiores a los 40 usuarios semanales, todo ello con el siguiente desglose provincializado:

Cuadro nº 79

USUARIOS ATENDIDOS SEMANALMENTE POR LOS SIVO (%)									
Usuarios/ Semana	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Menos de 10	5	0	0	1	14	8	6	1	4
11-20	20	33	38	22	47	33	44	27	33
21-30	30	33	27	35	24	31	29	25	30
31-40	18	24	19	26	2	11	14	18	17
Más de 40	27	10	15	15	10	15	6	26	15
N/C	0	0	1	1	3	2	1	3	1

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Si tenemos en cuenta que Almería es la provincia con mayor número de usuarios por población (con un 13´70% de usuarios por cada 100 habitantes –ver cuadro nº 31-), no resulta extraño que también en este aspecto nos ofrezca la mayor sobrecarga de usuarios por UTS, dado que en un 27% de las mismas se vienen atendiendo medias superiores a los 40 usuarios semanales, seguida de Sevilla con un 26%. Las menores cargas de trabajo se nos ofrecen en Huelva y Málaga con un 61 y 50 por ciento de UTS con menos de 20 usuarios por semana.

2.7. Valoración.

El SIVO cumple la función esencial dentro de un Estado Social de garantizar el derecho básico de acceso a la información de la ciudadanía en el ámbito del Sistema Público de Servicios Sociales y constituye el primer nivel sobre el que articular el desarrollo de los

Servicios Sociales Comunitarios.

El SIVO, como dispositivo creado para la garantía de este derecho, ha alcanzado en Andalucía un nivel de desarrollo importante, paralelo al impulso y extensión que para los Servicios Sociales Comunitarios supuso el desarrollo del Plan Concertado, y hoy día podemos considerar que se ha consolidado como un eficaz instrumento de información, valoración y orientación de las demandas sociales de la ciudadanía.

La principal virtualidad del SIVO, además de posibilitar el acceso de los individuos y grupos a esta prestación básica, es facilitar a los profesionales su desarrollo a través de los instrumentos necesarios para la realización de las tareas que exigen la eficaz gestión de este Servicio.

Desde esta perspectiva, a pesar de la consolidación y desarrollo alcanzado en su prestación, todavía es necesario corregir determinados aspectos y avanzar con mayor decisión en otros para que la funcionalidad prevista para este Servicio se aproxime a los resultados de su funcionamiento actual.

En este sentido, en cuanto al aspecto sustancial de su contenido, todavía observamos como existen dificultades en el acceso a la información por parte de los potenciales usuarios de estos servicios, lo que vinculamos al criterio predominante de la “demanda” que viene imponiéndose en su funcionamiento, en el sentido de centrarse, casi exclusivamente, en la atención de aquellas necesidades que se formulan de forma expresa.

Este criterio, a la hora de abordar una función primordial de los Servicios Sociales Comunitarios, como es la que incumbe al SIVO, es consecuencia de las limitaciones que son intrínsecas al funcionamiento de estos dispositivos, tanto en el aspecto de efectivos personales –que impiden una adecuada atención de toda la demanda posible- como en el de recursos prestacionales- dado el carácter discrecional y limitado de los mismos- y que provocan un lógico temor a que la potenciación de esa información se traduzca en un incremento sustancial de esa demanda que, al final, no va a poder ser atendida o tendrá que pasar a incrementar las listas de espera.

Pero, también, en el aspecto instrumental esta prestación adolece de determinadas cuestiones que impiden un adecuado desarrollo. Así, la grave carencia en materia de coordinación y ordenación que padecen los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía se pone de manifiesto, con más énfasis si cabe, en el desarrollo del SIVO en el que confluyen actuaciones comunes a varios ámbitos de protección social y que exigen una efectiva organización y adecuación del desarrollo de las tareas comunes y de los recursos disponibles para rentabilizar al máximo su utilización y evitar duplicidades y solapamientos.

Como decíamos, al analizar las condiciones funcionales de los Servicios Sociales Comunitarios, la trascendencia que tienen las funciones básicas de información, orientación y valoración para el eficaz funcionamiento del Sistema de Protección Social, en su conjunto, no pueden condicionarse ni verse perjudicada por la existencia de redes paralelas que puedan servir de excusa para dejar de atender o derivar una determinada demanda por razones de

índole competencial.

Por el contrario, los dispositivos que cumplen estas funciones básicas de información y orientación en áreas de actuación especializadas de los Servicios Sociales o de otros sistemas de protección social, no deben actuar de una forma selectiva y aprovechar el “cajón de sastre” de los Servicios Sociales Comunitarios para acumularle tareas complementarias al desarrollo de esas funciones o, incluso, realizar éstas dado el carácter generalista y globalizador que tiene el SIVO.

En estas circunstancias, es prioritario proceder a una racionalización de los recursos existentes en el Sistema para atender estos servicios básicos y proceder a una organización de los mismos y las funciones que han de desarrollar a través de la vía que se considere más adecuada (integración en una única red, mantenimiento de los distintos dispositivos existentes debidamente coordinados, fórmulas mixtas en atención de la conveniencia de integrar o mantener según la singularidad de cada caso), siempre que asegure la imprescindible coordinación en esta materia a través de la oportuna ordenación de las funciones y recursos y determinación de las pautas metodológicas que se precisan para su prestación.

A estas dificultades estructurales hemos de añadir las que encuentran los profesionales para la cumplimentación, tratamiento y explotación de los procesos de información (SIUSS) imprescindibles para el eficaz desarrollo de este Servicio, así como de la utilización limitada de los protocolos de derivación y coordinación para la atención adecuada de las demandas sociales que se plantean. Aspectos éstos que, con el paso del tiempo, se van agravando ante la creciente demanda que la ciudadanía hace de este tipo de servicios.

Por todo ello, es imprescindible acometer un impulso y reordenación del desarrollo del SIVO en Andalucía para superar las dificultades actuales, acometiendo una regulación y protocolización de los aspectos esenciales de este Servicio que permitan contar con pautas y criterios homologados para su prestación y posibiliten una coordinación efectiva de su desarrollo en Andalucía.

Con ello, en definitiva, se estará propiciando la garantía del derecho básico de la ciudadanía a acceder a la información y orientación sobre los recursos existentes para atender sus necesidades.

3. SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

3.1. Concepto.

El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) se define por el Decreto 11/1992 como aquel dirigido a prestar las atenciones necesarias a los ciudadanos en orden a posibilitar la permanencia en su medio habitual de vida, evitando situaciones de desarraigo (art. 4).

Responde pues esta prestación a la necesidad que tiene la población de disponer de unas condiciones básicas en su propio entorno de convivencia, para desarrollar su autonomía potencial y alcanzar un mayor grado de realización personal y social en su medio

más próximo, desde una perspectiva integral y normalizadora.

Sin lugar a dudas es la prestación básica más desarrollada normativamente ya que por Orden de la Consejería de Asuntos Sociales, de 22 de octubre de 1996, se regula este Servicio, una de cuyas modalidades, la ayuda técnica de teleasistencia, también se encuentra regulada por la Orden de dicha Consejería, de 10 de enero de 2002.

La citada Orden de 1996 atribuye a esta prestación un carácter complementario y transitorio, realizada preferentemente en el domicilio personal o familiar, que proporciona, mediante personal cualificado y supervisado, una serie de atenciones preventivas, formativas, asistenciales y rehabilitadoras a individuos y familias con dificultades para permanecer en su medio habitual.

3.2. Objetivos.

El objetivo básico del SAD es incrementar la autonomía personal en el medio habitual de convivencia, desarrollando al máximo las posibilidades de la persona necesitada en orden a que continúe controlando su propia vida, aunque manifieste cierto grado de dependencia para determinadas actividades cotidianas.

Señala el art. 4 de la Orden reguladora los siguientes objetivos específicos:

- Prevenir y evitar el internamiento innecesario de personas que, con una alternativa adecuada, puedan permanecer en su medio habitual.
- Atender situaciones coyunturales de crisis personal o familiar.
- Promover la convivencia del usuario en su grupo familiar y con su entorno comunitario.
- Favorecer la participación del usuario en la vida de la comunidad.
- Colaborar con las familias en los casos en que éstas por sí mismas no puedan atender totalmente las necesidades del usuario.
- Apoyar a grupos familiares en sus responsabilidades de la vida diaria.
- Favorecer en el usuario el desarrollo de capacidades personales y de hábitos de vida adecuados.

3.3. Características

Como características de esta prestación podemos destacar las siguientes:

- Comunitaria y preventiva, en cuanto se presta en el seno de la propia comunidad, fomentando la solidaridad y evitando el desarraigo, tratando de prevenir situaciones de deterioro o institucionalización innecesarias.

- Técnica, en cuanto se presta por personal cualificado.
- Normalizadora y globalizadora, en tanto utiliza cauces normales para la satisfacción de las necesidades, modulando la intervención a las peculiaridades concretas de la persona, a fin de interrelacionarlas con su medio.
- Integral y polivalente, abarcando diferentes necesidades sociales de la persona, apoyando y estimulando aspectos de la relación humana.
- Complementaria con otras prestaciones y apoyos informales del ámbito familiar o comunitario.
- Asistencial y rehabilitadora en orden a la atención y normalización en su entorno habitual.
- Estimuladora y educativa, al facilitar la autosatisfacción de necesidades por parte del usuario, potenciando sus capacidades y no eximiendo de responsabilidad a la familia en este proceso.

3.4. Actuaciones

El SAD incluye servicios de carácter personal, socio/educativo, doméstico y técnico, entendidos no como un fin en sí mismo sino instrumentalmente subordinados al apoyo a la unidad convivencial:

a) De carácter personal:

Engloba todas aquellas actividades que se dirigen al usuario/a del servicio, cuando éste no puede realizarlas por sí mismo, o cuando precise:

- Apoyo en el aseo y cuidado personal con el objeto de mantener la higiene corporal.
- Ayuda para comer siempre que el usuario/a no sea autónomo para realizar por sí mismo la actividad.
- Supervisión, si procede, de la medicación siempre prescrita por personal facultativo y del estado de salud para la detección y comunicación de cualquier cambio significativo.
- Apoyo a la movilización dentro del hogar.
- Compañía.
- Acompañamiento fuera del hogar para la realización de diversas gestiones, tales como visitas médicas, tramitación de documentos y otras análogas.
- Facilitación de actividades de ocio en el hogar mediante la entrega de material para la realización de trabajos manuales, así como prensa periódica, revistas, libros o similares.
- Otras atenciones de carácter personal no reconocidas en los apartados anteriores, que

puedan facilitar una relación con el entorno.

b) Atenciones de carácter psicosocial y educativo:

Se refieren a las intervenciones técnicos-profesionales formativas y de apoyo al desarrollo de las capacidades personales, a la afectividad, a la convivencia y a la integración en la comunidad donde se desarrolle la vida del usuario, así como al apoyo a la estructuración familiar.

c) Atenciones de carácter doméstico:

Se entienden como tales aquellas actividades y tareas que se realicen de forma cotidiana en el hogar referidas a:

- La alimentación (comprenderá, entre otras, las labores de compra y la preparación de alimentos en el hogar).
- La ropa (comprenderá las funciones de lavado, planchado, cosido, ordenarla, comprarla y otras análogas).
- La limpieza y mantenimiento de la vivienda, así como la realización de pequeñas reparaciones y otras tareas que no impliquen la participación de especialistas.

Todas ellas tendrán un carácter excepcional y complementario de las propias capacidades del usuario/a o de otras personas de su entorno inmediato.

d) Atenciones de carácter técnico y complementario:

Se refiere a gestiones o actuaciones que puedan ser necesarias, bien para la puesta en funcionamiento del servicio, bien para que continúe en condiciones adecuadas, o para permitir con el apoyo de nuevas tecnologías, una atención inmediata en situaciones de crisis o emergencia. Dado el desarrollo y extensión que en esta modalidad ha tenido el Servicio de Telesistencia, será objeto de un análisis más detallado, en el apartado 2.7 de este Capítulo.

3.5. Personas Usuarías.

En cuanto a la implantación del SAD, cuyos usuarios en un 90% son personas mayores con distintos grados de dependencia, nos viene dado por el reciente Libro Blanco de la Dependencia en España, trasladado por el Gobierno al Congreso en enero de 2005, en orden a impulsar el denominado “Sistema Nacional de Atención a las Personas Dependientes”, el cual nos ofrece los siguientes datos sobre población, usuarios/as y grado de cobertura de este servicio en la forma que se refleja en el Cuadro nº 80:

Cuadro nº 80

COBERTURA DEL SAD		
Ámbito territorial	31-12-2003	Índice de cobertura

	Población mayor 65 años	Usuarios/as	(%)
ANDALUCÍA	1.128.535	39.266	3´48
ESPAÑA	7.276.620	228.812	3´14

Fuente: Libro Blanco de la Dependencia (2004)

De los datos de este Cuadro se pone de manifiesto que el índice de cobertura del SAD en Andalucía es ligeramente superior a la media española, un 3,4 frente a un 3,14.

En cuanto al número de personas usuarias de esta prestación en Andalucía, en el periodo 1998-2003 nos viene dado por los siguientes datos que figuran en el Cuadro nº 81:

Cuadro nº 81

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS USUARIAS DEL SAD EN ANDALUCÍA									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
1998	1.811	2.354	2.104	4.261	2.186	2.307	4.505	7.094	26.622
1999	1.550	2.538	4.651	5.011	1.916	2.860	2.355	5.268	26.149
2000	2.529	3.196	3.353	5.770	2.19	3.028	3.124	5.353	28.552
2001	2.106	3.231	2.946	6.811	2.360	3.164	3.553	6.378	30.549
2002	3.248	3.935	2.389	7.348	2.780	3.211	5.603	8.877	37.391
2003	2.820	4.155	2.369	8.157	3.560	3.964	5.614	8.627	39.266

Fuente: Documento de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión (Mayo, 2004)

Según los datos de este Cuadro, puede afirmarse que a nivel de Andalucía el número de usuarios viene incrementándose en una media anual del 7% acumulativo.

Sin duda, la puesta en marcha de Plan Concertado de 1988 permitió un rápido proceso de implantación de esta prestación a lo largo de la década de los 90 que, sin embargo, no responde suficientemente a la demandas que actualmente plantean manteniéndonos aún en parámetros muy lejanos de los europeos y nórdicos (baste para ello decir que en Dinamarca más del 30% de las personas mayores de 65 años reciben este servicio).

En cuanto al perfil de los usuarios/as del SAD, a partir de los datos de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión, hemos elaborado el siguiente Cuadro:

Cuadro nº 82

TIPOLOGÍA DE USUARIOS DEL SAD POR SECTORES						
Usuarios/sector	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Mayores	17.028	21.191	22.916	25.002	29.646	30.671
Discapacitados	2.274	2.330	2.585	2.989	2.998	3.194
Enfermos	1.09	871	752	734	1.166	1.436
Familias	3.548	1.440	1.603	1.603	3.384	3.729
Otros	2.723	317	696	-	197	236
Total	26.622	26.149	28.552	30.549	36.588	39.266

Fuente: Documento de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión (Mayo, 2004)

De acuerdo con estos datos el sector de población que más utiliza este Servicio, con diferencia, es el de personas mayores, que viene a suponer alrededor del 77% del total de los usuarios/as del mismo.

Respecto al perfil de las personas usuarias, según los datos que aparecen en las tablas estadísticas del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familia y Discapacidad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (www.mtas.es/sgas), nos permiten avanzar lo siguiente: en cuanto al sexo, dos tercios lo conforman mujeres y en cuanto a la edad, un 75% de los usuarios lo son con edades superiores a los 70 años y correspondientes al sector de mayores en un 80% (correspondiendo el resto a los discapacitados y enfermos), porcentaje este último que viene incrementándose progresivamente como consecuencia del proceso de envejecimiento poblacional en el que estamos inmersos:

Esta Institución tuvo ocasión de estudiar detenidamente esta prestación con ocasión del “Informe Especial sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio en las Capitales Andaluzas” (Enero de 1995) en la que destacábamos las siguientes características de este servicio (en el ámbito urbano):

- Colectivo/edad: en un 95% usuarios mayores de edad con una edad media de 79 años.
- Autonomía: en un 70% con serios problemas para desenvolverse con autonomía (un 10% imposibilitados sillas de ruedas).
- Índice de cobertura: 1´2% de la población (padrón de 1991) y 0´84% de la población de mayores de 65 años.
- Situación familiar: un 75% vivían solas, rechazando en un 65% la alternativa residencial.
- Situación económica/vivienda: bajo nivel adquisitivo y viviendas muy reducidas.
- Contenido del servicio: eminentemente doméstico (limpieza), con una media de 4´7 horas semanales repartidas normalmente en dos jornadas.

La necesidad de avanzar en la cobertura y contenido de este Servicio se ha puesto de manifiesto a nivel del Estado con el reciente “Libro Blanco en la Dependencia en España”, en el que se adelanta que la población con necesidades severa y grave en nuestro país alcanza a 1.125.190 personas, de las cuales 826.551 tienen más de 65 años. Además, hay 1.657.400 personas que necesitan algún tipo de ayuda para alguna actividad de la vida diaria, avanzando las previsiones demográficas que en el año 2020 serán casi 1,5 millones de personas dependientes en nuestro país.

La atención a estas personas dependientes se realiza, sobre todo, en el ámbito familiar y recae especialmente en las mujeres. El 83% de los cuidadores son mujeres y con una edad media de 52 años. Las tres cuartas partes de las personas cuidadoras no desarrollan actividad laboral alguna.

Según el Libro Blanco, sólo el 6,5% de las familias que cuidan a personas dependientes cuenta con el apoyo de los Servicios Sociales. Hoy, en nuestro país, la atención de la Administración a la dependencia se presta desde el Sistema Sanitario y desde el ámbito de los Servicios Sociales. Estos últimos, además de ser servicios cuya cobertura es claramente insuficiente, se ofrecen de manera desigual en el territorio. Las diferencias entre Comunidades

Autónomas son notables. Y las desigualdades a la hora de acceder a los recursos son bastantes pronunciadas entre quienes viven en áreas urbanas y zonas rurales.

A modo de ejemplo, y según el Libro Blanco, sólo el 3,14% de las personas mayores de 65 años cuentan con un servicio de ayuda a domicilio, el 2,05% con teleasistencia y el 0,46% con una plaza en un centro de día.

Ante esta realidad el Gobierno de España se marca como objetivo impulsar un Sistema Nacional de Atención a las Personas en situación de Dependencia que se articulará a través de una Ley estatal de carácter básico en la que se fijará un catálogo de prestaciones básicas: ayudas técnicas, ayuda a domicilio, teleasistencia, centros de día y residencias.

3.6. Aspectos Básicos Configuradores del SAD.

3.6.1. Ordenación del Servicio.

La necesidad de una ordenación de esta prestación previa a su desarrollo es fundamental para alcanzar los fines que se propone. En este sentido, el conocimiento adecuado de la realidad, la planificación correspondiente y la publicitación de las condiciones y requisitos que de forma objetiva determinen las condiciones de acceso a este Servicio, constituyen factores indispensables para la garantía de su prestación que, si bien es la que cuenta con un mayor desarrollo normativo en el ámbito de las prestaciones básicas de Servicios Sociales, su concesión se vincula, en el art. 22 de su Orden reguladora, a un procedimiento reglado que deberán establecer a estos efectos las Corporaciones Locales.

Para determinar la situación existente a este respecto, hemos elaborado el Cuadro nº 83 preguntado directamente a las UTS si cuentan con Ordenanza reguladora de este Servicio.

Cuadro nº 83

ORDENANZAS REGULADORAS DEL SAD (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	95	60	70	94	100	98	93	74	86
NO	3	25	28	2	0	0	4	23	10
N/C	2	15	2	4	0	2	3	3	4

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

La respuesta a esta pregunta es positiva, contestando afirmativamente el 86% de estas unidades, circunstancia que sin duda se ve favorecida por estar regulada a nivel autonómico la misma por la correspondiente Orden de la Consejería de Asuntos Sociales.

No obstante, también cabe resaltar el elevado porcentaje de Corporaciones Locales que aún no se han dotado de este instrumento, como son los casos de las provincias de Córdoba, Cádiz y Sevilla –que alcanzan porcentajes próximos o superiores al 25%-, circunstancia que sin duda afectará a la exigencia de criterios objetivos y otros extremos relacionados con su gestión, en cuanto incumplen con la premisa básica de garantizar a los

ciudadanos el acceso a este Servicio en igualdad de condiciones.

Por otro lado, la necesidad de conocer datos cualitativos y cuantitativos de la demanda existente en un determinado ámbito territorial nos llevó a preguntar a las UTS si existían estudios o actuaciones en orden a conocer el grado de demanda de esta prestación entre la población, a fin de realizar una adecuada planificación de los recursos, sorprendiéndonos que menos de la mitad de las UTS, en concreto sólo un 46% de las mismas, han realizado este estudio de campo, según los datos que refleja el Cuadro nº 84.

Cuadro nº 84

EXISTENCIA DE ESTUDIOS SOBRE DEMANDA DEL SAD (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	45	26	42	84	49	42	33	49	46
NO	47	54	55	13	41	48	56	43	45
N/C	3	20	3	3	10	10	11	8	9

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En este sentido, destaca la provincia de Granada con un 84% de UTS que afirman disponer de un estudio sobre las necesidades sociales en este punto, mientras el resto de las provincias afirman no disponer de ello en una horquilla comprendida entre el 41-56% de los casos.

La necesidad de realización de este estudio ya fue objeto de nuestra primera Recomendación en el Informe Especial anteriormente referido, estudio de necesidades que propugnábamos en orden a conocer el esfuerzo económico y de organización administrativa para lograr la satisfacción de las mismas.

3.6.2. Prestación del Servicio.

Para constatar el grado de desarrollo de las distintas modalidades prestacionales incluidas en el SAD, hemos elaborado el Cuadro nº 85 sobre las diversas actuaciones que se vienen prestando más habitualmente en esta modalidad prestacional.

Cuadro nº 85

ACTUACIONES BÁSICAS QUE SE PRESTAN EN EL SAD (%)					
	Actuaciones de carácter doméstico (alimentación, vestido...)	Actuaciones de carácter personal (aseo e higiene personal, compañía, control alimentación...)	Actuaciones de carácter educativo y/o sociocomunitario (organización económica familiar, planificación higiene familiar...)	Ayudas técnicas y adaptativas del hogar, relativas a la adaptación funcional del hogar	Teleasistencia
AL	100	100	85	78	100
CA	84	84	71	47	84
CO	98	98	79	96	89
GR	100	100	99	91	100
HU	100	98	94	37	61
JA	97	98	77	34	87
MA	98	100	85	78	99
SE	90	96	86	77	93
AND	96	97	84	67	91

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según los datos de este Cuadro, ateniéndonos al conjunto de actuaciones que comprende esta prestación, prevalecen las de carácter doméstico y las de carácter personal, que se dan en un porcentaje del 96% de las UTS, siendo las ayudas técnicas y adaptativas del hogar la que tienen una menor presencia con un 67%. También la modalidad de teleasistencia, presenta unos porcentajes importantes de implantación en las UTS superiores al 90%.

En cuanto a la intensidad del servicio prestado, según datos ofrecidos por el Libro Blanco de la Dependencia, en el 2004, la media a nivel nacional era de 4'1 horas/semanales, mientras que en Andalucía se sitúa en la mitad, es decir, en 2 horas semanales.

No obstante, según las respuestas de las propias UTS a nuestros cuestionarios, no coinciden estas medias con las que resultan de estos datos que hemos reflejado en el Cuadro nº 86:

Cuadro nº 86

HORAS/SEMANA DE PRESTACIÓN DEL SAD (%)									
Intensidad	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Menos de 4 horas	0	13	2	9	18	37	17	27	18
De 4 a 8 horas	40	58	70	87	78	46	66	42	61
De 8 a 12 horas	33	1	8	2	2	1	13	1	6
De 12 a 16 horas	0	0	9	0	0	0	0	0	1
Más de 16 horas	17	5	9	0	2	11	0	17	7
N/C	10	22	2	1	0	4	4	13	7

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según estos datos, el intervalo predominante en Andalucía es el de 4-8 horas semanales, en un 61% de las UTS, respondiendo sólo el 18% que se prestan menos de 4 horas de media de este servicio.

3.6.3. Organización y Gestión del Servicio.

Otros aspectos que nos ha interesado conocer han sido todos los concernientes a la organización de estos servicios: modalidad de gestión, tramitación de las ayudas, listas de espera, etc.

En cuanto al tipo de gestión, ya en el Informe especial de 1995 pudimos constatar que las Corporaciones Locales responsables de este programa venían utilizando todas las combinaciones posibles al respecto: gestión concertada (encargándose de la gestión del servicio una entidad privada), gestión directa (encargándose de la ejecución del servicio, en su totalidad, la Entidad Local con personal propio) y gestión mixta.

La Orden reguladora de este Servicio consolidó esta situación estableciendo que la prestación del SAD es competencia de las Corporaciones Locales de Andalucía, que asumirán su titularidad y podrán gestionar de forma directa o indirecta. Asimismo, contempla la posibilidad de subvencionar directamente a la persona usuaria.

En la práctica, hemos constatado que, incluso, estas modalidades de gestión se combinan a su vez entre ellas, no siendo excepcional que sin perjuicio de haber optado por las de concierto o gestión mixta, determinadas actividades complementarias incluidas dentro de esta prestación se lleven a cabo de forma directa a través de los recursos propios de la Entidad Local, como por ejemplo a través de los comedores o residencias de su titularidad.

Para determinar la situación existente en esta materia, hemos elaborado el Cuadro nº 87.

Cuadro nº 87

MODALIDADES DE GESTIÓN DEL SAD (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Directamente por los SSC.	5	53	17	53	86	35	18	82	43
Indirectamente, a través de empresa	90	33	26	27	8	58	74	15	41
Indirectamente, a través de subvención al usuario	0	0	49	16	2	0	4	0	9
N/C	5	14	8	4	4	7	4	3	6

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según los datos de este Cuadro, puede afirmarse que la gestión del SAD suele llevarse indistintamente. Directamente, a través de los recursos propios de la Entidad Local e, indirectamente, a través de empresas concertadas o conveniadas (en un 43% y 41%, respectivamente) y, solamente, en un 9% de los casos se facilita la prestación a través de la subvención del coste de estos servicios.

En todos los casos, huelga decir que la coordinación, seguimiento, supervisión y evaluación del servicio es de responsabilidad pública, tal y como se establece en el art. 20 de la referida Orden.

En cuanto a la gestión burocrática de esta prestación, las respuestas de las UTS al cuestionario que se les remitió en relación con estos aspectos, las hemos sintetizado en el Cuadro nº 88, ordenado en función de los diversos trámites que conlleva el proceso de gestión de solicitud de este Servicio.

Cuadro nº 88

GESTIÓN DE LAS DEMANDAS DE SAD								
	Nº de solicitudes presentadas		Nº de solicitudes aprobadas		Nº de solicitudes denegadas		Nº de solicitudes en lista de espera una vez aprobadas	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
AL	926	1.037	800	881	74	71	206	164
CA	1.347	1.683	1.002	1.234	174	216	382	569
CO	1.890	2.072	1.484	1.675	127	174	807	1.013
GR	3.806	4.307	3.315	3.431	737	1.054	56	59
HU	1.290	1.442	945	1.029	175	244	145	221
JA	954	1.321	881	1.233	29	36	279	481
MA	1.767	2.018	1.093	1.372	358	327	376	556
SE	1.463	1.761	1.188	1.401	131	189	254	351
AND	13.443	15.641	10.708	12.256	1.805	2.311	2.505	3.414

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Este Cuadro ha sido elaborado a partir de las respuestas remitidas por 602 UTS, no contestando el 29% de las mismas. En el primer apartado del mismo se hace referencia al número de solicitudes presentadas que, en el año 2002, fueron 15.641, un 16% más que en el año 2001, lo que pone de manifiesto el crecimiento progresivo de la demanda de este Servicio, y la concienciación social existente sobre el derecho a acceder a este tipo de prestación.

El segundo aspecto que se refleja es el de las solicitudes aprobadas y denegadas en el año 2002, que constituyeron, respectivamente, el 78% y el 15%. Ello pone de manifiesto el alto porcentaje de aprobación de solicitudes que se da en todas las provincias y que evidencia una labor previa de actuación del SIVO, orientando y proponiendo este tipo de ayudas. Asimismo, con respecto a la evolución del año 2001 al 2002, se mantienen unos porcentajes de incrementos progresivos proporcionales a los de aumento del número de

solicitudes.

Por lo que se refiere al plazo para resolver las solicitudes, queda remitido en la Orden reguladora de 1996 a lo que establezcan las correspondientes ordenanzas locales (art. 22), no siendo posible determinar un plazo medio de resolución pues en muchos casos estas Ordenanzas no existen o nada señalan a este respecto (por lo que se aplicaría el plazo supletorio de tres meses establecido en el art. 42 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común de 1992). En cualquier caso, para aproximarnos al tiempo medio de resolución de expedientes hemos elaborado el Cuadro nº 89.

Cuadro nº 89

TIEMPO MEDIO DE RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES DE SAD (%)									
Respuesta	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Menos de 1 mes	30	33	72	60	41	47	39	64	48
De 1 a 2 meses	42	21	21	34	43	35	30	8	28
Mas de 2 meses	23	30	2	2	10	16	28	13	17
N/C	5	16	6	3	6	2	3	14	7

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según podemos observar en este Cuadro, los expedientes administrativos del SAD son resueltos mayoritariamente, en un 76%, en un plazo inferior a dos meses. Destacan como provincias con mayor celeridad en la resolución de estos expedientes, Córdoba en la que un 72% de las solicitudes son resueltas en menos de un mes (93% de ellas en menos de dos meses) y, su contraparte, en Almería con solo un 30% de las solicitudes resueltas en menos de un mes.

Por otro lado, la propia disposición adicional 2ª de la referida Orden reguladora establece que para los casos de extrema urgencia, se procederá a la iniciación del servicio a propuesta de los Servicios Sociales Comunitarios, sin perjuicio de la posterior tramitación ordinaria del expediente. Para aproximarnos a este extremo hemos elaborado el Cuadro nº 90.

Cuadro nº 90

SOLICITUDES DE SAD APROBADAS POR EL PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE URGENCIA		
	2001	2002
AL	62	85
CA	57	77
CO	75	180
GR	188	244
HU	27	29
JA	35	47
MA	32	51
SE	100	108
AND	576	821

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De acuerdo con estos datos, por el procedimiento especial de urgencia se habrían aprobado en el año 2002, 821 solicitudes, lo que supone un 5% del total de las presentadas y un 7% de las aprobadas.

Pero este dato por sí sólo no nos da una idea completa sobre la celeridad en la actuación administrativa, pues si bien los plazos de resolución se sitúan en tiempos aceptables de resolución (no olvidemos que este tipo de expedientes, elevado numéricamente, están sometidos a una comprobación de los documentos que se incorporan y a su correspondiente baremación) no puede decirse lo mismo en la ejecución de la resolución otorgadora de esta prestación; es decir, a la efectiva materialización de la misma a través de la puesta en marcha del servicio que precisa el usuario, tal y como nos demuestra la existencia de importantes listas de espera para acceder al mismo y los tiempos medios de espera para su materialización, expresivo el primero de la insuficiencia de los recursos públicos a esta finalidad y de la falta de eficacia y celeridad en la ejecución del servicio concedido. Así se demuestra con los datos que figuran en el Cuadro nº 91.

Cuadro nº 91

EXISTENCIA DE LISTA DE ESPERA EN SOLICITUDES CONCEDIDAS DEL SAD (%)									
Respuesta	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	78	82	43	14	65	85	57	83	63
NO	22	4	55	83	33	14	40	12	33
N/C	0	14	2	3	2	1	3	5	4

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Puede afirmarse que en casi dos tercios de las UTS se vienen dando listas de espera para el acceso a esta prestación, destacando en este aspecto las provincias más pobladas (Sevilla con un 83% y Cádiz con un 82% con la excepción de Jaén que también ofrece un alto porcentaje con un 85%) ofreciendo el mejor dato Granada con sólo un 14% de UTS con listas de espera.

Por otro lado en relación al tiempo medio de espera hasta obtener la efectividad de la prestación, aquí a la demora razonable en la tramitación del expediente del SAD se añade una injustificada tardanza en la materialización de la misma, tal y como nos demuestra el siguiente cuadro:

Cuadro nº 92

TIEMPO MEDIO DE ESPERA PARA OBTENER LA PRESTACIÓN DEL SAD (%)									
Respuesta	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Menos de 1 mes	3	3	4	8	0	3	1	27	7
De 1 a 2 meses	3	10	9	67	12	24	12	16	16
Mas de 2 meses	81	70	65	17	67	69	75	44	65
N/C	13	16	22	8	21	4	12	13	12

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Lo anterior nos sitúa ante unos datos que nada se compadecen con la naturaleza de esta prestación: estamos ante unos ciudadanos, mayoritariamente personas mayores y con medios/graves problemas de dependencia que, una vez que le es concedida (con criterios restrictivos de concesión y con limitados recursos económicos a esta finalidad, a los que va a colaborar normalmente el usuario a través del copago), ésta se demora en casi dos tercios de las UTS (65%) más de dos meses para su materialización, dándose provincias en las que este porcentaje se eleva al 81% (Almería) o al 75% (Málaga). En todo caso sólo un 7% de las UTS acometen la realización efectiva de la prestación en un plazo inferior a un mes, destacando en este aspecto Sevilla con un 27% de UTS en este loable empeño, mientras que el resto de las provincias se mueven en una insignificante horquilla del 1 y el 5 por ciento de las UTS, con especial significación de Huelva en la que en ningún caso se materializa la prestación en menos de un mes tras su concesión.

Todos estos retrasos coinciden en ser valorados por los propios profesionales en sus observaciones como una consecuencia de falta de previsión y dotación presupuestaria y al aumento de la demanda. Incluso, en alguna observación se nos indica que a pesar de la necesidad de este servicio, en ocasiones, se llega a renunciar al mismo, dado el enorme retraso que se acumula para su prestación, observación que muestra en toda su crudeza como las dificultades e impedimentos de índole administrativa pueden terminar excluyendo a ciudadanos de sus legítimos derechos.

3.6.4. Financiación del Servicio.

El SAD se financiará, según su Orden reguladora, con aportaciones de la Junta de Andalucía, las Corporaciones Locales y las propias personas usuarias. La aportación de los usuarios se establecerá en las Ordenanzas municipales que regulan los correspondientes precios públicos.

La participación del usuario/a en el coste de este servicio se determinará con arreglo a su baremo en base a las siguientes variables: renta personal y patrimonio del usuario. En todo caso, como mínimo, estarán exentos de pago aquellas personas usuarias cuya renta personal anual sea inferior al 50% del SMI; las que reciban una renta personal anual superior al 300% del SMI deberán abonar la totalidad del coste del servicio.

En cuanto al coste medio por usuario de este servicio, los datos que nos suministra la propia Administración Autonómica nos muestran una situación muy diversa y según se recoge en el siguiente cuadro:

Cuadro nº 93

COSTE MEDIO POR PERSONA USUARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SAD				
	2002		2003	
	Nº Usuarios	Coste medio	Nº Usuarios	Coste medio
AL	3.248	806,09	2.820	1.255,95
CA	3.935	1.095,77	4.155	1.149,88
CO	2.389	1.111,60	2.369	1.262,90
GR	7.348	699,08	8.157	792,67
HU	2.780	797,63	3.560	706,32
JA	3.211	1.197,36	3.964	1.062,63
MA	4.800	1.142,78	5.614	1.217,28
SE	8.877	602,66	8.627	824,46
AND	36.588	931,61	39.266	1.034,01

Fuente: Documento Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión (Mayo, 2004)

Los datos más recientes, correspondientes al ejercicio 2003, nos demuestran que los costes medios más elevados se dan en las provincias de Córdoba, Almería y Málaga, con importes que ascienden a los 1.200 euros por usuario/a, correspondiendo los costes más bajos a Huelva y Granada, con importes inferiores a los 800 euros por usuario/a, con un decrecimiento del mismo en el caso de Huelva con relación al ejercicio anterior.

Nada podemos adelantar respecto a la cuota de copago que por las personas usuarias se aporta, toda vez que esta cuestión se remite, como ya hemos visto a lo que dispongan en este aspecto las respectivas Ordenanzas Locales y, además, los datos aportados por las distintas Memorias son escasos. No obstante, la exigencia de un SAD de mayor calidad e intensidad horaria debe inscribirse en una política de incremento de recursos que exigirá mayores dotaciones económicas de los presupuestos públicos acompañado de una importante participación de los usuarios/as en la financiación de los servicios que se le presten en función de sus niveles de ingresos.

3.6.5. Personal del Servicio.

Ya hemos visto que el desarrollo del SAD requiere las intervenciones de profesionales cualificados técnicamente. A tal fin, la Orden reguladora de este Servicio dispone que el equipo profesional encargado de prestarlo estará integrado por: Trabajadores/as Sociales, Psicólogos/as, Educadores/as, y Auxiliares de Ayuda a Domicilio.

En cuanto a la evolución del número de profesionales adscritos al SAD a lo largo del periodo 1998-2003, figura en el Cuadro nº 94:

Cuadro nº 94

PROFESIONALES ADSCRITOS AL SAD						
Profesionales	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Profesionales Técnicos	709	714	775	844	1.076	1.207
Auxiliares SAD	2.856	3.013	3.601	4.071	4.849	4.293
Total	3.565	3.727	4.376	4.969	5.925	5.500

Fuente: Documento de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión (Mayo, 2004)

Los datos de este Cuadro ponen de manifiesto el paulatino incremento de los efectivos adscritos al SAD en el periodo 1998-2003, pasando de 3.565 a 5.925 (con un aumento del 66% en estos cinco años) que se reduce a 5.500 (con un descenso del 7,17%), en el ejercicio 2003, correspondiendo la totalidad del descenso a la categoría de los Auxiliares que pasan de 4.849 a 4.293 efectivos (con una reducción del 11,46%), incrementándose por contra los Profesionales Técnicos que pasan de 1.076 a 1.207 efectivos, resultados que por sí solos evidencian la pérdida de calidad de un servicio que habiéndose incrementado en un 5% (pasando de 37.391 usuarios en 2002 a 39.266 en 2003) ve reducido sus recursos humanos en más de un 11% en su atención.

A reseñar en este apartado alguna observación incorporada a las respuestas de los cuestionarios, en el sentido de dejar constancia de la situación del colectivo de Auxiliares de Hogar que soportan una fuerte carga de trabajo y perciben bajos salarios, además de considerar que su labor no goza de reconocimiento social.

3.7. Teleasistencia.

3.7.1. Concepto.

Se define por la norma reguladora del mismo (Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 10 de enero de 2002) como el sistema de atención personalizada basado en las nuevas tecnologías de la comunicación, que permite a sus usuarios mantener el contacto verbal a través de la línea telefónica, durante veinticuatro horas todos los días del año, con un Centro receptor atendido por personal específicamente cualificado para ello.

Se trata de un servicio complementario de la ayuda a domicilio, basado en un entorno informático con un terminal en el domicilio del usuario/a del servicio que permite a través de la pulsación de un dispositivo desencadenar una señal de alerta identificable en la central de escucha para su identificación y automático contacto telefónico (sin manos) y, de esta forma, detectar la causa de la llamada así como adoptar la medida más conveniente.

Se trata de un importante instrumento de seguridad para las personas en situación

de riesgo o dependencia, que permite evitar/retrasar su institucionalización.

3.7.2. Objetivos.

El servicio de teleasistencia tiene como fin mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de actuaciones dirigidas a (art. 3):

- Conseguir y mantener el mayor grado de autonomía e independencia de las personas mayores en su domicilio.
- Favorecer la permanencia e integración de las personas mayores en el entorno familiar y social en el que desarrollan su vida, evitando con ello situaciones de desarraigo y el ingreso innecesario en instituciones.
- Proporcionar a las personas mayores seguridad y una atención rápida en casos de emergencia.
- Constituir un medio de apoyo a las familias que asuman el cuidado de personas mayores.

3.7.3. Contenido.

A través de esta modalidad de ayuda domiciliaria se garantizan las siguientes prestaciones:

- Atención inmediata y personalizada.
- Movilización de recursos ante emergencias.
- Contacto periódico y seguimiento personal.
- Información sobre el Sistema Andaluz de Servicios Sociales.
- Otras prestaciones: acceso a servicios para el hogar.

De acuerdo con los datos que figuran en el Cuadro nº 85, este servicio está muy extendido en Andalucía, prestándose en el 91% de las UTS que respondieron el cuestionario remitido.

3.7.4. Personas Usuarias.

Este servicio de teleasistencia se articula con relación a las personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta Sesenta y Cinco (regulado por Decreto 76/2001, de 13 de marzo) en la que los usuarios/as aportan la tarifa aprobada reglamentariamente, que en el caso del Servicio de Teleasistencia gestionado por la Fundación Andaluza de Servicios Sociales es de 18 euros mensuales para el ejercicio 2005, si bien son objeto de bonificación según las circunstancias personales (gratuito para mayores de 80 años que vivan solos, o titulares de la referida tarjeta en su modalidad Oro que vivan solos o que convivan exclusivamente con

titular/es de la citada tarjeta en la misma modalidad de tarjeta).

Los datos sobre personas usuarias, índice de cobertura y costes nos viene dado por el siguiente cuadro (al 1-1-2003).

Cuadro nº 95

USUARIO Y COBERTURA DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA			
Territorio	Población mayor 65 años	Nº Usuarios/as	Índice de cobertura
Andalucía	1.128.535	20.242	1,79
España	7.276.620	148.905	2,05

Fuente: Libro Blanco de la Dependencia

3.8. Valoración.

El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), ha sido, junto con el SIVO, la prestación básica de Servicios Sociales más desarrollada y con mejor consideración por parte de los profesionales y usuarios.

Como prestación básica del ámbito comunitario cumple una funcionalidad esencial para la normalización y mantenimiento de las condiciones de vida en el propio entorno. De ahí la demanda creciente de este Servicio que, incluso, dadas las previsiones demográficas, irá aumentando en las próximas décadas.

Es por ello que los poderes públicos, conscientes de esta situación, están impulsando de forma decidida un plan integral de atención a las situaciones de dependencia, en el que la ayuda a domicilio se convierte en uno de los ejes sobre los que se ordenará la asistencia que precisa este sector de población.

La generalización de este Servicio ha motivado que sea la prestación básica de los Servicios Sociales Comunitarios más regulada y desarrollada normativamente a nivel autonómico, lo que favorece la coordinación y objetivización de los criterios de desarrollo de la misma; sin embargo, esta regulación autonómica debe complementarse con la que deben realizar las Corporaciones Locales para garantizar las condiciones de igualdad para su acceso. Es por ello imprescindible que aquellas Entidades Locales que no tengan desarrollada esta regulación aprueben las correspondientes ordenanzas reguladoras de este Servicio.

En el funcionamiento del SAD existen actualmente algunos aspectos que precisan de forma urgente ser abordados y mejorados, como son los relativos a su materialización y a las previsiones presupuestarias precisas para atender la demanda.

El innegable logro social que supone la consolidación y generalización de la ayuda a domicilio como prestación básica de un sistema de protección social, pierde toda su eficacia y virtualidad como consecuencia de los frecuentes retrasos que se dan en su acceso y materialización, con interminables listas de espera que impiden dar una respuesta ágil y efectiva a una situación de necesidad que, una vez valorada y asumida, requiere una solución

rápida e inmediata acorde con la entidad de la demanda planteada.

Esta situación está directamente vinculada a la insuficiencia de recursos económicos para atender adecuadamente la demanda de este Servicio, tanto en cantidad (usuarios) como en calidad (actuaciones). No obstante, los esfuerzos realizados en esta materia, siempre han resultado insuficientes y la carencia de financiación para atender la demanda de esta prestación ha impedido una adecuada cobertura de estas necesidades, muy lejos todavía de las medias europeas.

Es por ello que la coyuntura excepcional que se abre con los trabajos previos a la aprobación del Plan Nacional de Atención a Personas Dependientes debe aprovecharse para lograr una dotación presupuestaria suficiente que permite atender las demandas actuales y futuras de este Servicio, contando para ello con la contribución económica de las personas usuarias en función de sus ingresos.

Otro aspecto a abordar en la mejora de la prestación del SAD es el de exigencia de una mayor profesionalización en todo el personal dedicado a estos cometidos, que asegure un alto nivel de tecnificación y cualificación en su desarrollo. Todo ello, en el ámbito de las formas e instrumentos de gestión que se consideran más adecuadas y eficaces en el marco de las previsiones normativas existentes en esta materia, y sin perjuicio de la inexcusable responsabilidad y control público del desarrollo de esta prestación.

4. SERVICIO DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL.

4.1. Concepto.

Este Servicio se define como el conjunto de actuaciones dirigidas a posibilitar las condiciones personales y sociales para la convivencia, participación e integración de los individuos en la vida social, con especial atención a las acciones de carácter preventivo. Asimismo, trata de recobrar la vinculación efectiva y activa de los individuos y grupos en su entorno, cuando ésta se haya deteriorado o perdido (art. 5.1 del Decreto 11/1992).

Este conjunto de actuaciones responden a la necesidad de prevenir la marginación y sus causas, así como de favorecer procesos de participación e integración social de las personas y colectivos más desfavorecidos o en situación de exclusión social.

4.2. Características.

En la anteriormente referida Ponencia Técnica sobre las “Prestaciones Básicas del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía” se consideran como notas características de esta prestación, las siguientes:

- Comunitaria.
- Preventiva.

- Estimuladora y educativa.
- Participativa.
- Niveladora.
- Orientadora y mediadora.
- Específica e interdisciplinaria.
- Normalizadora e integradora.

4.3. Actuaciones que comprende.

El Servicio de Convivencia y Reinserción Social se concreta en las siguientes acciones (art. 5.2 del Decreto 11/1992):

- Desarrollo de actividades tendentes a la detección de las situaciones problemáticas o de marginación.
- Programas y actividades de carácter preventivo tendentes a propiciar el desarrollo y la integración social de la población.
- Apoyo y tratamiento psicosocial en los diferentes marcos convivenciales, dirigidos fundamentalmente a aquellas personas y familias que presenten desajustes.
- Tratamiento y rehabilitación de las personas o grupos con dificultades de integración en el medio comunitario, en colaboración coordinada con las instituciones que estén llevando a cabo procesos de desinstitucionalización.
- Organización de actividades ocupacionales destinadas a favorecer la inserción en el medio y evitar el desarraigo comunitario o marginación social.
- Posibilitar alternativas, dentro del marco comunitario, que den respuesta a aquellas personas que carezcan de una adecuada estructura de convivencia familiar.

4.4. Modalidades.

El conjunto de acciones y programas que conforman el contenido de esta prestación viene desglosándose en la Memoria del Plan Concertado entre las modalidades de prevención inespecífica, prevención específica y acceso a los recursos normalizados, a partir de las cuales se ha elaborado el Cuadro nº 96.

Cuadro nº 96

ACTUACIONES DE PREVENCIÓN E INSERCIÓN. AÑO 2002					
	Actuaciones				
	Inespecífica		Específica	Acceso a recursos	TOTAL
	Actuaciones	Nº participantes			
ANDALUCÍA	189.588	70.465	264.700	51.031	505.319
TOTAL ESTATAL (Plan Concertado)	659.985	686.374	413.365	127.792	1.198.922

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003.

Agrupando los tres tipos de actuaciones comprendidas en esta prestación, durante el año 2002 se han realizado en Andalucía un total de 505.319 (el 42% del total de las promovidas a nivel nacional), con un predominio de las intervenciones con grupos de riesgo social, como prevención de carácter inespecífico.

a) Prevención inespecífica: actividades de promoción y participación social.

Integran este apartado las actuaciones instrumentales dirigidas a toda la población, evitando así la aparición o eliminación de factores que generen procesos de marginación o exclusión social.

Estas actuaciones tienen un carácter comunitario pues se atiende al contexto social de los sujetos favoreciendo la mayor comunicación e intercambio social de éstos. En este sentido se desarrolla la promoción de la participación, la animación comunitaria, la ocupación del ocio y del tiempo libre, campañas de información y sensibilización y actuaciones integrales que favorezcan la coordinación con otros sistemas de protección social.

Según los datos del Cuadro nº 96, durante el año 2002 se promovieron en Andalucía 189.588 actuaciones inespecíficas de prevención e inserción social en la que participaron 70.465 personas.

b) Prevención Específica: intervenciones en situaciones de marginación social.

Esta modalidad incluye aquellas actuaciones dirigidas a la intervención con grupos en situación de riesgo o con sectores específicos en situaciones de estas características.

Estas actuaciones comprenden programas de prevención y de inserción social dirigidas a facilitar la integración social de individuos, familias o grupos inmersos en procesos de marginación o exclusión social, así como actividades de sensibilización y concienciación.

Según vimos en el Cuadro nº 96, en el año 2002 se promovieron en Andalucía 264.700 actuaciones de esta naturaleza, que suponen el 64% de las desarrolladas en dicho año en todo el Estado, en el ámbito del Plan Concertado.

c) Actividades dirigidas a facilitar el acceso a los recursos normalizados.

Integran esta modalidad aquellos programas o estrategias motivacionales, formativo-educativas y de capacitación en orden a que sus usuarios puedan acceder a los diferentes recursos educativos, culturales, ocupacionales, etc.

El desarrollo de estas actuaciones requiere un elevado grado de coordinación y colaboración con otras áreas como son las de empleo, formación, etc, debiendo adoptar los programas que lo lleven a cabo un carácter globalizador para su mayor efectividad.

Igualmente integran esta modalidad las actuaciones de sensibilización y concienciación comunitaria así como aquellas dirigidas a evitar actitudes de rechazo social desde los recursos normalizados.

Actuaciones de este tipo en Andalucía, en el año 2002, se realizaron 51.031 (Cuadro nº 96), del total de las 127.792 que se desarrollaron en España en el Marco del Plan Concertado.

d) Alojamiento alternativo.

Incluimos también dentro de esta prestación la modalidad de alojamiento, como alternativa dentro del marco comunitario, que permite dar respuesta a aquellas personas que carecen de una adecuada estructura de convivencia familiar, en el caso de que no sea posible la inserción en la unidad familiar.

Integran esta modalidad dos tipos de actuaciones dirigidas a facilitar alojamiento: en situaciones de emergencia (estancias en albergues, centros de acogida, pensiones, familias de acogida ...), o bien como apoyo a procesos de reinserción (pisos tutelados, unidades de reinserción, familias de acogida...).

En la Memoria del Plan Concertado correspondiente al año 2002-2003, figuran los datos relativos a esta prestación que se incluyen en el Cuadro nº 97.

Cuadro nº 97

ACTUACIONES DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO. AÑO 2002				
	Actuaciones			
	Acogimiento Familiar	Alojamiento Alternativo	Red Básica	TOTAL
ANDALUCÍA	6.011	22.907	5.504	34.422
TOTAL ESTATAL (PLAN CONCERTADO)	12.162	280.845	177.830	470.837

Fuente: Memoria del Plan Concertado del M^a de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003

Según los datos de este Cuadro, la actuación primordial de alojamiento, tanto en Andalucía como en España, es la modalidad denominada en el Plan Concertado como “alojamiento alternativo” que atiende situaciones de emergencia para paliar la necesidad de alojamiento de manera urgente y temporal tanto en centros públicos (albergues) como

privados (hostales, pensiones).

En Andalucía, durante el año 2002, se realizaron 22.907 actuaciones de este tipo (el 67% del total) y en España, 280.245 (el 60% del total).

Les siguen en Andalucía las de “acogimiento familiar”, 6.011, siendo 12.162, a nivel estatal. Por último, las de “alojamiento en Red Básica” (Centros de acogida, viviendas tuteladas y otros incluidos en la red), que en Andalucía sólo fueron 5.504, mientras que a nivel nacional se sitúan en 177.830, la segunda modalidad tras el alojamiento alternativo.

4.5. Aspectos Básicos Configuradores de este Servicio.

La multiplicidad y diversidad de actuaciones o programas que se integran en el Servicio de Convivencia y Reinserción lo ha convertido en un auténtico cajón de sastre que ha venido dificultando el encaje y delimitación de esta prestación dentro de los Servicios Sociales Comunitarios ante la falta de concreción de los programas. Tan sólo a partir de 1993 y a través de las Órdenes reguladoras de la colaboración con Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes se vienen concretando los programas específicos que tienen su encaje en los Servicios Sociales Comunitarios.

En estos Convenios se contempla la posibilidad (y necesidad) de dirigir la intervención comunitaria a los diferentes colectivos con necesidades específicas, salvando con ello la dificultad que suponía la inespecificidad de los programas que se incluían en este aspecto.

Por otro lado, la regulación abordada por las Órdenes anteriormente referidas ha sido completada parcialmente por la regulación abordada por las Ordenanzas Locales, tal y como nos demuestra el Cuadro nº 98:

Cuadro nº 98

EXISTENCIA DE ORDENANZAS REGULADORAS SERVICIO DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	63	21	38	71	86	36	55	20	47
NO	37	57	58	30	14	54	38	76	46
N/C	0	22	4	0	0	10	7	4	7

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De estos datos se puede deducir que, prácticamente, se reparten por iguales las Corporaciones Locales que se dotan de una ordenanza reguladora en esta materia, destacando los casos de Huelva y Granada con un 86% y 71% de UTS dotadas con este instrumento normativo frente a Sevilla en la que en un 76% de los casos no cuenta con el mismo.

La previsión legal de que esta prestación se integre entre las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios no tiene otra razón de ser que el conocimiento del perfil de los usuarios y las demandas de necesidades que pueden plantear en un determinado

ámbito territorial a fin de poder planificar un conjunto de programas de carácter preventivo y de reinserción social en colaboración con otras instituciones públicas o privadas. Sin embargo, las respuestas de las UTS nos viene demostrando que estos estudios para la detección de situaciones problemáticas o de marginación no se han venido realizando en los últimos años. Para ello, a partir de estos datos, hemos elaborado el Cuadro nº 99.

Cuadro nº 99

EXISTENCIA DE ESTUDIOS SOBRE MARGINACIÓN/EXCLUSIÓN (%)									
Respuesta	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	52	17	26	83	31	12	19	35	33
NO	43	63	70	16	65	77	69	58	58
N/C	5	20	4	1	4	11	12	7	9

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según se pone de manifiesto en este Cuadro, en casi un 60% de las UTS no se dispone de estudios sobre estas problemáticas de marginación/exclusión que permitan programar y llevar a cabo actuaciones de reinserción social desde este ámbito comunitario, lo que supone una carencia importante que habría que corregir con urgencia, ya que la falta de estos estudios impiden una adecuada y eficaz intervención de los Servicios Sociales Comunitarios sobre el ámbito territorial en el que han de actuar.

En cuanto a las personas usuarias de esta prestación, podemos determinarlas a partir de los datos que figuran en la Memoria de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión, del año 2004, que figuran en el Cuadro nº 100.

Cuadro nº 100

USUARIOS/AS DE LA PRESTACIÓN DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN SOCIAL. AÑO 2003			
PROVINCIA	MODALIDAD		
	PREVENCIÓN E INSERCIÓN	ALOJAMIENTO ALTERNATIVO	TOTAL
AL	51.177	4.336	55.513
CA	64.027	2.204	66.231
CO	32.008	5.688	37.696
GR	74.192	1.663	75.855
HU	2.065	407	2.472
JA	13.479	7.161	20.640
MA	39.726	6.330	46.056
SE	34.935	2.267	37.202
AND	311.609	30.056	341.665

Fuente: Memoria de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión. Año 2004.

Dentro del total de personas usuarias de esta prestación en Andalucía (341.665), la proporción de la modalidad de prevención e inserción (311.609) sobre la de alojamiento alternativo (30.056) es similar a la de actuaciones promovidas que veíamos en los Cuadros

anteriores. A destacar, el escaso número de actuaciones de este tipo en la provincia de Huelva, donde sólo constan un número de intervenciones que no alcanzan el 1% del total de las realizadas en Andalucía.

A esta misma conclusión llegamos al analizar los datos del Cuadro nº 101 en el que se recogen el número de proyectos y programas desarrollados dentro de esta prestación básica en relación con los colectivos sociales más habituales, a partir de las contestaciones que nos han remitido las UTS.

Cuadro nº 101

PROYECTOS Y PROGRAMAS DE CONVIVENCIA Y REINSERCIÓN DESARROLLADOS EN DETERMINADOS SECTORES DE POBLACIÓN									
	Familia	Menores	Mujer	Mayores	Personas con discapacidad	Minorías étnicas	Inmigrantes	Otros	TOTAL
AL	112	82	15	436	32	250	222	104	1.253
CA	173	225	48	102	44	17	43	211	863
CO	177	204	44	253	28	18	20	144	888
GR	386	494	68	713	74	34	31	462	2.262
HU	104	77	10	47	34	6	0	28	306
JA	122	118	23	107	14	17	33	93	527
MA	314	408	182	308	73	73	79	329	1.766
SE	415	196	81	624	117	29	14	545	2.021
AND	1803	1804	471	2590	416	444	442	1916	9.886

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En efecto, volvemos a observar en este Cuadro como la provincia de Huelva sólo representa 306 actuaciones de prevención y inserción (el 3%) de un total de 9.886 promovidas en Andalucía según los datos que nos han aportado las propias UTS. Por el contrario, la provincia de Granada, al igual que en el anterior Cuadro sobre personas usuarias, presenta los mayores niveles de desarrollo de esta prestación, con un total de 2.262 actuaciones promovidas (el 23% del total).

Por sectores, el mayor número de intervenciones en relación con esta actividad prestacional se han desarrollado en relación con el de personas mayores, 2.590 (el 26%) y menores y familias, 1.804 y 1.803, respectivamente (el 18%).

Otro aspecto interesante de resaltar en relación con el desarrollo de esta prestación se refiere a la valoración de los propios profesionales de estos servicios en cuanto a la idoneidad de los recursos sociales existentes en relación con la modalidad prestacional de alojamiento alternativo. A tal fin hemos elaborado el Cuadro nº 102.

Cuadro nº 102

VALORACIÓN MEDIA DE LOS RECURSOS SOCIALES EXISTENTES EN LAS ZTS PARA LA PRESTACIÓN DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO						
	Residencias	Albergues	Centros de Acogida	Viviendas tuteladas	Alojamientos de urgencia	Otros
AL	3,10	2,05	2,21	1,71	1,82	1,97
CA	2,97	1,43	1,40	1,21	1,44	1,82
CO	2,82	1,59	1,50	1,40	1,51	1,79
GR	2,02	1,31	1,32	1,58	1,20	1,69
HU	2,24	1,56	1,60	1,32	1,30	1,40
JA	2,68	3,08	2,08	1,85	1,70	1,40
MA	1,90	1,64	1,63	1,58	1,70	1,22
SE	2,35	1,41	1,59	1,38	1,32	1,56
AND	2,35	1,41	1,59	1,38	1,32	1,56

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según los datos de este Cuadro, dentro de un margen de valoración de 0 (mínimo) a 7 (máximo), las UTS que nos han contestado a esta cuestión (el 70%) valoran, en general, con una puntuación baja (1,56) los recursos existentes para el desarrollo de esta prestación.

Esta valoración baja, es general en todas las provincias y en todo tipo de recursos. La valoración más alta corresponde a las Residencias (2,35), si bien siguen estando por debajo de la media (3,50).

Por último en cuanto a la gestión de estos programas, la situación aparece reflejado en el Cuadro nº 103.

Según este Cuadro, la gestión de este tipo de actuaciones se realiza mayoritariamente (casi en un 85% en el caso de Andalucía) desde los propios equipamientos de los Servicios Sociales Comunitarios tal y como nos lo muestra los datos que nos ofrece la Memoria del Plan Concertado correspondiente al año 2002-2003:

Cuadro nº 103

TIPOS DE GESTIÓN DE LAS ACTUACIONES DE PREVENCIÓN/INSERCIÓN. AÑO 2002					
Territorio	Nº Propio	Nº Concertado	Nº Contrato empresa lucrativa	Nº Mixto	Total
ANDALUCÍA	165	2	3	34	204
TOTAL ESTATAL (Plan Concertado)	655	34	4	118	811

Fuente: Memoria Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003

Por último, reseñar algunas observaciones que nos parecen muy ilustrativas de las condiciones que presenta en la actualidad esta prestación incluidas por los propios

profesionales en las contestaciones a los cuestionarios.

Así, en general, coinciden en apreciar que el Servicio de Convivencia y Reinserción ocupa un segundo nivel en el ámbito prestacional de los Servicios Sociales Comunitarios y, normalmente, está relegado en función del SIVO, el SAD y las Prestaciones complementarias, que absorben más del 80% del tiempo real de trabajo. Asimismo, coinciden en considerar la necesidad de desarrollo normativo de esta prestación.

Desde la provincia de Sevilla se nos señala que, la mayor parte de las actuaciones no están encuadradas en proyectos concretos al no existir planificación por falta de medios materiales y humanos.

Otra cuestión que surge en estas observaciones y que reputamos de interés, se refiere a la práctica habitual de desarrollo de intervenciones de los equipos de tratamiento familiar sin haberse cubierto la actuación preventiva como primer nivel de atención. También es indicativo de esta situación que se nos haga constar desde varias provincias el hecho de que las actuaciones integradas en este tipo de prestación se vengán desarrollando habitualmente desde los dispositivos de los Servicios Sociales Especializados (Juventud, Menores, Mujer...).

Finalmente, dejan constancia de la observación general de insuficiencia de recursos (albergues, centros de acogida, viviendas tuteladas, alojamiento de urgencia...) para atender adecuadamente la modalidad de alojamiento alternativo.

4.6. Valoración.

Por lo que se refiere al Servicio de Convivencia y Reinserción, a diferencia del SIVO y del SAD, constituye una prestación menos desarrollada y consolidada, situándose en un segundo nivel en el ámbito prestacional de los Servicios Sociales Comunitarios.

En dicho marco, este Servicio constituye un instrumento fundamental para la superación de las situaciones de necesidad a atender desde este nivel básico de la protección social. Para ello, es necesario que las unidades territoriales en que se prestan, cuenten con una organización adecuada que le permitan llevar a cabo todas las actuaciones que implica su desarrollo.

En la práctica, sin embargo, esto no sucede, en primer lugar, porque el desarrollo del SIVO, el SAD y las Prestaciones Complementarias consumen la mayoría de los recursos personales y materiales, en coherencia con la estructuración de este modelo, pero también, porque falta una ordenación de este segundo nivel prestacional de los Servicios Sociales Comunitarios que aborde la regulación, organización y coordinación de las tareas que corresponden al desarrollo de este Servicio.

Así, la ausencia de un desarrollo normativo del mismo es indudable que constituye un factor esencial para su impulso, al permitir establecer los criterios y pautas metodológicas básicas para su aplicación. También, es obvio, que se precisan de profesionales de apoyo para materializar estas actuaciones y de más recursos económicos que permitan desarrollar medidas y programas de actuación.

Pero, junto a ello, es preciso que estos programas sean efectivos y respondan a problemáticas específicas que se ponen de manifiesto en los estudios previos que las evidencian y que pocas veces se realizan. A la vez, es necesario que en el desarrollo de este Servicio se tenga en cuenta el carácter integrador que persigue y que no se puede limitar a un sólo aspecto, ya sea preventivo o asistencial, sino que debe desplegar todo el elenco de medidas que comprenden la finalidad integradora que pretende.

Por otro lado, las interrelaciones que se producen en la ejecución del Servicio de Convivencia y Reinserción entre los dispositivos de los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados, así como los de otros sistemas de protección social, requieren de una singular e imprescindible coordinación que evite las disfunciones que en su desarrollo cotidiano se vienen produciendo por falta de adecuación y acoplamiento de las distintas intervenciones que requiere su desarrollo.

Por tanto, este Servicio debe ofrecer programas o actuaciones no sólo enmarcadas a detectar necesidades manifiestas, sino a proponer medidas o actuaciones preventivas y a diseñar medidas o programas de reinserción social, todo ello coordinado y de forma multidisciplinar.

5. SERVICIO DE COOPERACIÓN SOCIAL

5.1. Concepto

Se define por el Decreto 11/1992 como aquel conjunto de actuaciones dirigidas a fomentar y apoyar las manifestaciones de solidaridad de la Comunidad, impulsar y promover el asociacionismo, potenciar las asociaciones ya existentes y ofrecer cauces apropiados que favorezcan la participación de la Comunidad.

Responde, pues, este Servicio a la necesidad de participación y solidaridad ciudadana en el medio comunitario, con el objetivo de potenciar la solidaridad y el fomento de la responsabilidad social en este ámbito ante las distintas situaciones de necesidad que en éste se plantea, sirviendo de complemento necesario de las otras prestaciones básicas.

Este servicio comprende el conjunto de actuaciones dirigidas a favorecer procesos de participación y cooperación social de las personas y colectivos que forman parte de la comunidad, dando así una respuesta más eficaz y solidaria a las necesidades y demandas de ésta.

5.2. Características.

En la referida Ponencia Técnica se caracteriza esta prestación como:

- Comunitaria.
- Globalizadora.

- Preventiva y participativa.
- Profesionalizada.
- Estimuladora.
- Vertebradora.
- Dinámica.

5.3. Actuaciones.

El Servicio de Cooperación Social se concreta en las siguientes actuaciones (art. 6.3 del Decreto 11/1992):

- Apoyo a los órganos de participación social existentes, especialmente a los Consejos de Servicios Sociales e incentivar su creación en aquellos lugares en que no existen.
- Promoción, organización, coordinación y fomento del voluntariado social.
- Fomento y apoyo a los grupos de autoayuda y convivencia.
- Información y asesoramiento técnico a las asociaciones, fundaciones, cooperativas e instituciones de interés social.
- Sensibilización de la población con los problemas comunitarios y las necesidades sociales.
- Coordinación de las propias actuaciones con las desarrolladas en su ámbito por las organizaciones no gubernamentales.

5.4. Modalidades.

Las funciones que tiene asignadas este Servicio pueden sintetizarse en tres actuaciones básicas: las de participación, las de voluntariado y las de autoayuda.

a) Participación.

La participación es un proceso mediante el cual los individuos, grupos o comunidades se incorporan a través de determinados cauces en la toma de decisiones que afectan a su propia calidad de vida y bienestar social.

La participación ciudadana, como ya vimos en el Capítulo V de este Informe, además de constituir un derecho constitucional, en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios supone un cauce necesario para el cumplimiento de los fines que tienen asignados en cuanto instrumento indispensable para la mejora del entorno, la solidaridad y el fortalecimiento del tejido social.

Esta participación, en el entorno comunitario, se canaliza en dos vertientes:

- Participación comunitaria, que se materializa en las asociaciones de esta índole como pueden ser las de vecinos, consumidores o de autoayuda, etc., y a la que nos referiremos en los siguientes apartados.
- Participación institucional, vinculada a estructuras de órganos de carácter público que la posibilitan, como pueden ser los Consejos de Servicios Sociales, Consejos Escolares, etc. Este tipo de participación ya fue desarrollada en el apartado 4.1 del Capítulo V.

b) Voluntariado.

El voluntariado social comprende las acciones desarrolladas por personas físicas y que cumplan las siguientes condiciones (art. 3, Ley 7/2001, de 12 de julio, del Voluntariado en Andalucía –BOJA nº 84, de 24 de julio):

- Que sean de interés general.
- Que sean consecuencia de una decisión libremente aceptada.
- Que se realicen de forma responsable y gratuita.
- Que se desarrollen en el marco de programas concretos realizados a través de entidades sin ánimo de lucro.

En el ámbito comunitario, esta actividad presenta, además, estas notas características:

- Actúa fundamentalmente en el entorno de la comunidad.
- Los resultados de la acción voluntaria revierten en la propia comunidad.
- Se desarrollan en el marco de programas o intervenciones previamente establecidos.

La importancia de la acción voluntaria en nuestra sociedad ha dado lugar, asimismo, a la aprobación del I Plan Andaluz del Voluntariado (2003-2005) que tiene entre sus objetivos la sensibilización, fomento y mejora del voluntariado social en Andalucía.

Objetivos más específicos encontramos en otros planeamientos de Servicios Sociales como es el Plan de Inclusión Social, donde se plantea en esta materia:

- *“Objetivo 12.1. Incentivar a la sociedad andaluza en actividades de voluntariado social, con base en la solidaridad y en los nuevos valores sociales.*
- *Objetivo 12.2. Desarrollar el voluntariado social en el sector de personas mayores, personas con discapacidad y entre la comunidad de los jóvenes universitarios andaluces.”*

En lo que se refiere a los Servicios Sociales Comunitarios, como ya hemos dicho, éstos son un elemento clave para la información, promoción y apoyo al voluntariado. La importancia del voluntariado a este respecto nos la da la información del Plan Concertado (Memoria 2002-2003) que hemos trasladado al Cuadro nº 104.

Cuadro nº 104

ACTIVIDADES DEL VOLUNTARIADO EN EL ÁMBITO DEL PLAN CONCERTADO. AÑO 2002		
	ACTIVIDADES	VOLUNTARIOS
ANDALUCÍA	1.207	6.939
TOTAL ESTATAL (Plan Concertado)	6.337	18.360

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003.

c) Autoayuda.

Los grupos de autoayuda o ayuda mutua integran a las personas afectadas por una misma situación, o bien a sus familiares y allegados, con objeto de capacitar y fortalecer a sus miembros para afrontar esa problemática común.

Estos grupos desarrollan la solidaridad y constituyen un recurso de carácter comunitario que favorece la convivencia e integración social en este ámbito.

Los grupos de autoayuda, que también pueden ser impulsados por profesionales, constituyen un elemento de apoyo social y una red de relaciones sociales que sirve de soporte a las personas y familias afectadas a mitigar los efectos de estas situaciones.

Según el documento de la Ponencia Técnica a que hemos venido haciendo referencia, las actividades que se pueden desempeñar desde los Servicios Sociales Comunitarios en relación con estos grupos de ayuda mutua serían:

- *“Conocimiento de los grupos de ayuda mutua existentes en su territorio.*
- *Conectar a personas afectadas con el grupo correspondiente.*
- *Colaborar en la formación del grupo cuando no exista.*
- *Información-orientación.*
- *Asesoramiento”.*

Para aproximarnos a la realidad de esta prestación, en el ámbito del Plan Concertado, hemos elaborado el Cuadro nº 105.

Cuadro nº 105

Nº DE ORGANIZACIONES CON LAS QUE SE HA ACTUADO Y SUBVENCIONANDO EN EL ÁMBITO DEL PLAN CONCERTADO. AÑO 2002			
	Nº ENTIDADES CON LAS QUE SE HA ACTUADO	Nº DE ENTIDADES SUBVENCIONADAS	GASTO (*)
ANDALUCÍA	1.669	3.296	6.991.210
TOTAL ESTATAL (Plan Concertado)	8.669	6.116	15.966.507

(*) En euros.

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003

De acuerdo con estos datos, en Andalucía se han realizado actuaciones de este tipo con 1.669 entidades (el 19% del total a nivel estatal) y se han subvencionado a 3.296 entidades (el 54% del total subvencionado por este concepto a nivel estatal), con un gasto total de casi siete millones de euros (lo que supone el 44% de la cantidad global destinada a esta prestación en el Plan Concertado).

5.5. Aspectos Básicos Configuradores de este Servicio.

Por lo que se refiere a la regulación de esta prestación en el ámbito local, hemos elaborado el Cuadro nº 106 a partir de los datos remitidos por las UTS.

Cuadro nº 106

ORDENANZA DEL SERVICIO DE COOPERACIÓN SOCIAL (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	67	24	41	-	33	23	55	18	31
NO	28	50	57	93	65	66	39	71	60
N/C	5	26	2	7	2	11	6	11	9

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según los datos que se deducen de este Cuadro, a nivel local no parece existir gran interés, en regular a través de sus Ordenanzas este Servicio en sus diversas modalidades, tal como lo demuestra el dato de que el 60% de las UTS manifiesta no contar con una Ordenanza reguladora de estos aspectos.

Para conocer el desarrollo de la prestación de cooperación social en la práctica, recabamos de las UTS datos en cuanto a los proyectos y/o programas que se han materializado en esta modalidad durante los años 2001/2002, que se reflejan en el Cuadro nº 107.

Cuadro nº 107

PROGRAMAS/PROYECTOS DE COOPERACIÓN SOCIAL. AÑOS 2001/2002										
	Fomento Voluntariado		Fomento Autoayuda		Información		Sensibilización población		Fomento cooperación	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
AL	15	21	7	10	137	591	6	10	2	4
CA	60	62	95	113	465	455	61	88	78	127
CO	33	31	46	64	78	84	50	66	15	23
GR	65	74	80	84	109	126	41	39	43	46
HU	15	25	13	18	82	76	30	33	17	23
JA	26	23	11	10	46	40	17	23	16	14
MA	64	84	65	103	103	120	68	48	26	27
SE	76	76	57	77	77	85	46	45	36	44
AND	354	396	347	421	1097	1577	319	352	233	308

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Destacar que del conjunto de los proyectos/programas de Cooperación Social que se desarrollan en Andalucía, aproximadamente dos tercios de los mismos van destinados a la información y asesoramiento técnico a las asociaciones, fundaciones, cooperativas o instituciones de interés social, correspondiendo los demás programas, casi a partes iguales, al resto de los objetivos: fomento del voluntariado y de los grupos de autoayuda así como a los programas de sensibilización de la población. Reseñar, asimismo, el incremento del número de proyectos del año 2001 al 2002 que se da en todas las modalidades y provincias.

En cuanto al grado de colaboración del movimiento asociativo en relación a los sectores de actuación a partir de las valoraciones realizadas por las UTS hemos elaborado el Cuadro nº 108.

Cuadro nº 108

VALORACIÓN DE LA COLABORACIÓN CON EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO EN LOS SIGUIENTES SECTORES DE ACTUACIÓN								
	Familia	Infancia	Juventud	Mujer	Mayores	Personas con discapacidad	Minorías étnicas	Inmigrantes
AL	3,15	3,29	2,89	4,61	5,44	3,32	2,75	3,00
CA	2,55	2,78	2,64	3,77	3,53	3,38	1,65	2,40
CO	3,08	3,36	2,59	3,60	4,82	3,78	1,79	2,74
GR	3,32	3,30	2,91	4,24	5,08	3,87	2,90	2,97
HU	2,75	3,02	3,00	4,26	4,66	3,51	1,78	2,24
JA	2,52	2,62	3,13	3,96	4,21	2,89	2,04	2,14
MA	2,74	2,48	2,78	3,44	4,11	2,96	2,10	3,00
SE	2,16	2,76	3,36	4,12	4,85	3,74	1,73	2,03
AND	2,76	2,89	2,95	3,96	4,54	3,40	2,13	2,58

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Los datos que nos ofrece este Cuadro, reflejan una valoración, en general, baja del movimiento asociativo en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios. La colaboración que se aprecia con las organizaciones sociales en la mayoría de los sectores de población que preguntamos es baja; así, en una horquilla de valoración entre 0 (mínimo) y 7 (máximo), las UTS de todas las provincias de Andalucía consideran que esa cooperación es bastante insuficiente en los sectores relacionados con la familia (2,76), infancia (2,89), juventud (2,95), minorías étnicas (2,13) e inmigrantes (2,58).

Una consideración algo mejor, aunque todavía por debajo de la media, la ofrece el sector de personas con discapacidad, con una valoración de 3,40. La mejor valoración de esta colaboración del movimiento asociativo se da en los sectores de personas mayores y mujer, con medias de 4,54 y 3,96, respectivamente.

Por provincias, la de Granada refleja las valoraciones más altas, en relación con la media de Andalucía, respecto a la mayoría de los sectores sociales a los que se refería la consulta.

Este conjunto de factores nos hacen compartir una visión pesimista del sector del voluntariado andaluz en general que, en el propio I Plan Andaluz de Voluntariado (2003-2005) se describe concluyendo del modo siguiente:

- *“La escasa sensibilización de la población ante la importancia de las actuaciones que en materias específicas y con segmentos poblacionales concretos realizan las entidades que tienen en los voluntarios su principal fuente de prestación de servicios.*
- *Bajo grado de dinamismo y de coordinación que se traduce en la inoperatividad en algunos casos de las entidades.*
- *Número insuficiente de organizaciones oficialmente reconocidas.*
- *Déficit de información y difusión de las actuaciones de acción voluntaria y sus resultados.*
- *En algunos casos, se observa una limitación respecto a la formación especializada en acciones de voluntariado dirigida a un determinado grupo poblacional.*
- *Déficits en materia de recursos humanos y materiales, tanto público como privados, destinados a realizar actividades desarrolladas por voluntarios/as.”*

6. PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

6.1. Concepto

Constituyen una modalidad prestacional complementaria a las prestaciones técnicas o de servicios de los Servicios Sociales Comunitarios y comprenden prestaciones de

carácter económico que tienen por finalidad atender situaciones de urgencia y necesidad con un carácter de mediación de la intervención profesional.

6.2. Modalidades.

El art. 7 del Decreto 11/1992 distingue dos modalidades de esta ayudas:

- Ayudas de emergencia social (AES): prestaciones económicas individualizadas, destinadas a paliar contingencias extraordinarias que se pudieran presentar a personas o unidades familiares y que deban ser atendidas con inmediatez.
- Ayudas económicas familiares (AEF): prestaciones temporales de carácter preventivo que se conceden a familias para la atención de las necesidades básicas de menores a su cargo cuando carecen de recursos económicos suficientes para ello, con el fin de evitar la institucionalización del menor y posibilitar su integración en el entorno familiar y social. Estas ayudas implicarán una intervención social complementaria.

6.3. Características.

Las prestaciones complementarias de los Servicios Sociales Comunitarios son :

- Complementarias con el resto de las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales y demás sistemas de protección social.
- Transitorias en tanto se consiguen los objetivos acordes con la naturaleza de la ayuda.
- Coyunturales pues responden a situaciones excepcionales imprevistas.
- Instrumentales pues nunca suponen un fin en sí mismas, actúan como recurso de apoyo en el conjunto de la intervención.
- Individualizadas pues solo van referidas a individuos o unidades familiares o convivenciales.
- Regladas en la medida que tienen una cobertura de normación objetiva.
- Limitadas por las disponibilidades presupuestarias.

6.4. Objetivos.

a) Son objetivos de las AES:

- Cubrir o paliar la necesidad que motiva su petición así como evitar las consecuencias que tendrían la no intervención ante:
 - Situaciones excepcionales, como pueden ser, entre las que con mayor frecuencia son atendidas, las de pagos de recibos de suministros de servicios (luz, agua, gas), alquiler de vivienda, gastos médicos o medicamentos no cubiertos por el Sistema de

Seguridad Social, catástrofes (incendios, inundaciones, etc.)

- Insuficiencia de recursos de la unidad familiar para resolver por sí misma esas necesidades.
 - Imposibilidad de resolver la situación por medio de otros recursos.
- Servir de recurso complementario en la intervención familiar, articulándolo a través de un compromiso formal en orden a la consecución de los objetivos fijados en el correspondiente programa.

b) Son objetivos de las AEF:

- Prevenir la institucionalización de los menores ante situaciones de carencia de recursos económicos en el seno familiar, así como la desinstitucionalización e integración familiar de éstos ante:
 - Situaciones excepcionales de desprotección del menor/es y necesidad de intervención para evitar o mitigar el deterioro grave de la situación familiar.
 - Carencia de medios económicos como causa principal de la desatención o desprotección del menor/es sin que las disponibilidades familiares permitan afrontarlo.
- Propiciar un compromiso formal de la familia, según sus disponibilidades, como contraprestación de ésta, en orden a mejorar la situación.

6.5. Ayudas de Emergencia Social (AES)

Las AES, en la práctica, vienen funcionando como ayudas económicas que procuran paliar situaciones críticas imprevistas, apoyando con carácter urgente a aquellas personas que carecen de recursos para afrontarlas.

Las situaciones de necesidad más habituales susceptibles de ser atendidas a través de estas ayudas son:

- Falta de cobertura mínima de necesidades primarias de carácter personal (alimentación y vestido).
- Pérdida de alojamiento o enseres básicos como consecuencia de catástrofes (incendios, inundaciones, etc.)
- Otras situaciones que aconsejen la intervención desde los programas de Servicios Sociales Comunitarios, teniendo en cuenta el carácter complementario de esta prestación (prevención de desahucios, alquiler de viviendas, recibos impagados de luz, agua y otros suministros básicos).

En relación con la utilización que se hace de estas ayudas para la cobertura de estas situaciones de necesidad, a partir de las valoraciones realizadas por las UTS, hemos elaborado el Cuadro nº 109 sobre el nivel de prioridad que siguen para la concesión de las AES en función de una serie de prioridades.

Cuadro nº 109

VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES SOCIALES PRIORITARIAS PARA LA CONCESIÓN DE LAS AES					
	Necesidades primarias de carácter personal: alimentación, vestido, ...	Pérdida de alojamiento y enseres básicos como consecuencia de catástrofes: incendios, inundaciones,...	Prevención de desahucios	Alquiler de viviendas	Otros (por ej: recibos del agua, luz,...)
AL	6,47	5,69	4,49	4,45	3,61
CA	5,65	6,17	4,86	5,36	5,38
CO	6,30	6,13	5,44	5,25	5,57
GR	5,40	5,95	4,58	3,90	3,15
HU	4,53	5,77	4,50	3,27	3,59
JA	6,44	4,70	4,08	4,05	5,11
MA	5,15	6,25	5,60	4,64	3,73
SE	6,17	5,85	5,04	4,75	5,03
AND	5,79	5,80	4,90	4,54	4,55

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según se refleja en este Cuadro, de una valoración entre 0(mínima) y 7 (máxima), las necesidades que son consideradas más prioritarias en las UTS para la concesión de este tipo de ayudas, coinciden en ser las de carácter personal (alimentación y vestido), con una puntuación media de 5,79, y las de pérdida de alojamiento y enseres básicos como consecuencia de catástrofes, con 5,80 de media. La primera de estas necesidades alcanza, en las provincias de Almería y Jaén, las valoraciones máximas (6,47 y 6,44, respectivamente), y la segunda, presenta la más alta valoración, por su parte, en las de Cádiz y Málaga (con 6,17 y 6,25, respectivamente), mientras que en los otros dos supuestos son las de Cádiz y Córdoba las que dan mayor prioridad a esas necesidades sociales.

En cuanto a los criterios para su concesión, tradicionalmente las AES han sido un terreno propicio para la discrecionalidad administrativa en su otorgamiento, por ello es saludable que la mayoría de las Corporaciones Locales se hayan dotado de una Ordenanza reguladora de esta prestación, según se indica en el Cuadro nº 110.

Cuadro nº 110

EXISTENCIA DE ORDENANZAS REGULADORAS AES (%)									
Respuesta	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	80	58	55	78	82	86	71	40	68
NO	12	25	45	20	14	14	25	55	27
N/C	8	17	0	2	4	0	4	5	5

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De acuerdo con estos datos, en la actualidad, podemos decir que más de dos tercios de las UTS nos manifiestan que disponen de este instrumento. En este importante aspecto, como en otras prestaciones básicas, la ausencia de una reglamentación homogeneizadora por parte de la Junta de Andalucía, quizás sea la razón de que aún en un 27% de las UTS se afirme que carecen de una normativa que fije los requisitos y condiciones de la misma.

La circunstancia de que la mayoría de las Administraciones Locales dispongan de una Ordenanza reguladora de esta prestación favorece que el contenido de ésta regule los aspectos esenciales de la misma, especialmente el baremo de acceso a esta ayuda que reflejamos en el siguiente Cuadro.

Cuadro nº 111

BAREMOS DE CONCESIÓN EN LAS AES (%)									
Respuesta	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
SI	53	98	76	98	64	99	75	74	83
NO	44	0	17	2	33	1	19	15	14
N/C	3	2	7	0	3	0	6	11	3

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según estos datos, podemos constatar como un alto porcentaje de UTS, el 83%, nos confirmaba la regulación de este aspecto esencial para el cumplimiento de los principios públicos de objetividad y publicidad en orden a la concesión de estas ayudas. Sin embargo, el 14% afirma no regular estos baremos, limitando con ello la garantía del derecho de acceso de los ciudadanos a esta prestación en condiciones de igualdad.

En cuanto al volumen de ayudas de este tipo que se gestionan en las UTS, a partir de las respuestas recibidas de éstas hemos elaborado el Cuadro nº 112.

Cuadro nº 112

AES QUE SE GESTIONAN EN LAS UTS				
	Nº ayudas tramitadas		Nº de ayudas concedidas	
	2001	2002	2001	2002
AL	760	755	832	744
CA	5.072	5.752	4.565	5.027
CO	1.599	1.661	1.330	1.157
GR	2.643	2.696	2.033	2.000
HU	16	20	15	21
JA	2.405	2.752	2.160	2.576
MA	4.185	13.070	4.085	4.781
SE	3.030	2.845	3.033	2.823
AND	19.710	29.551	18.053	19.129

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Partiendo de estos datos, observamos como del año 2001 al 2002 se produce un notable incremento del 50% del número de AES solicitadas, destacando los datos de la provincia de Málaga donde pasan de 4.185 en 2001 a 13.070 en 2002.

Sin embargo, si observamos la columna de AES concedidas, comprobamos que mientras en el año 2001 supusieron el 91% del total de las tramitadas, en el año 2002 disminuyeron al 65% de las que se tramitaron. Ello es notoriamente representativo de la escasez de dotación económica para estas ayudas, así como que la demanda de las mismas crece en mucha mayor proporción que los recursos que se destinan para su atención.

Reseñar, asimismo, la peculiaridad de los datos que, una vez más, presenta la provincia de Huelva en relación con las AES, que no llegan ni al 1% del total de las ayudas de este tipo tramitadas o concedidas en Andalucía.

En el funcionamiento de las AES otro elemento importante de su eficacia lo constituye el seguimiento que de las mismas se lleva a cabo por parte de las Administraciones concedentes, a cuyo efecto hemos elaborado el Cuadro nº 113.

Cuadro nº 113

GRADO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS AES (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Deficiente	10	4	0	1	0	5	6	4	4
Normal	30	25	38	20	31	33	26	40	30
Excelente	55	53	60	50	45	55	53	50	53
N/C	5	18	2	29	24	7	15	6	13

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Estos datos ponen de manifiesto que la mayoría de estas Administraciones nos informan que se lleva a cabo un excelente o aceptable control de las mismas. Ciertamente

existe un mayoritario convencimiento de que estas ayudas son objeto de un correcto seguimiento (sumando un 83% las que lo consideran normal-excelente), siendo minoritaria la que lo considera deficiente (un 4%).

Prácticamente en el intervalo 50-60% prevalece la convicción de que el control de las ayudas es excelente con un máximo del 60% en Córdoba. En el extremo contrario en Almería un 10% de las UTS considera que el control es deficiente.

Otro aspecto que hemos considerado, dada la naturaleza de esta prestación, es el relativo al tiempo medio que la Administración tarda en resolver las ayudas de emergencia social, cuestión que nos ofrece el siguiente resultado en el Cuadro nº 114.

Cuadro nº 114

TIEMPO MEDIO DE RESOLUCIÓN AES (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Menos 2 semanas	18	24	47	5	2	66	22	51	31
2-3 semanas	28	4	26	14	1	9	17	13	13
3-4 semanas	20	22	15	55	20	8	8	6	19
Más de un mes	28	25	8	19	61	9	40	23	26
N/C	6	25	4	7	16	8	13	7	11

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Teniendo en cuenta la naturaleza de estas ayudas, los datos que refleja este Cuadro ponen de manifiesto un porcentaje bajo de respuestas que garantizan la celeridad en su resolución, pues sólo el 31% contesta que se resuelven en menos de dos semanas, y un 13% entre dos y tres semanas. Especialmente preocupantes resultan los porcentajes de respuestas que derivan la resolución de estas ayudas entre tres y cuatro semanas (19%) y, sobre todo, el 26% que afirma resolverlas en más de un mes. Estos retrasos desvirtúan la principal función que deben cumplir estas ayudas de atender situaciones excepcionales de necesidad con carácter de urgencia.

Por último, un dato significativo es el número de prestaciones y el gasto por usuario, aspecto que nos permite comparar la situación de Andalucía en relación a otras Comunidades Autónomas y con la media nacional en los últimos ejercicios y así de las Memorias del Plan Concertado se derivan los siguientes datos, recogidos en el Cuadro nº 115.

Cuadro nº 115

PRESTACIONES AES/GASTO-USUARIO						
	Nº Prestaciones económicas			Gasto/Usuarios*		
	2000	2001	2002	2000	2001	2002
Andalucía	45.016	50.326	54.856	142	140	136,74
Total Estatal (Plan Concertado)	168.092	199.873	201.097	167	150	153,48

* En euros.

Fuente: Memoria del Plan Concertado del Mº de Trabajo y Asuntos Sociales. Año 2002-2003.

Según estos datos, en relación con Andalucía es fácil constatar cómo paralelamente al incremento del número de AES (que se incrementa en el periodo 2000-2002 en un 21,85%, pasando de 45.016 a 54.856 ayudas) el gasto por usuario disminuye un 3,7% pasando de 142 a 136,74 euros, lo cual evidencia que cuantitativamente las ayudas concedidas aumentan por encima de los incrementos presupuestarios (que en el periodo analizado crecen en un 17,37% pasando de 6,39 millones de euros a 7,5 millones).

Por el contrario, los parámetros medios que nos ofrece la Memoria del Plan Concertado para las Comunidades Autónomas incorporadas al mismo nos muestran que el crecimiento cuantitativo de las ayudas es inferior al de Andalucía (un 19,63% frente al 21,85% andaluz), pero aún menor es el incremento de los recursos presupuestarios que en dicho periodo sólo crece un 9,9% pasando de 28 millones de euros a casi 31 millones y en el gasto por usuario/a de 167 a 153,48 euros.

Por último, en relación con las AES destacar las observaciones más comunes que nos han remitido y que coinciden en señalar que el principal problema que plantean estas ayudas es el de la escasa dotación presupuestaria que se destina a las mismas, así como el excesivo retraso en el pago.

6.6. Ayudas Económicas Familiares.

Estas prestaciones que, como se ha dicho, constituyen un recurso complementario, deben integrarse en un proyecto de intervención familiar, concediéndose a las familias para la atención de las necesidades básicas de los menores a su cargo, cuando carecen de los recursos económicos suficientes para ello, con la finalidad de evitar su internamiento a la vez que posibilitar su integración en el entorno familiar y social.

En consecuencia, las situaciones de necesidad a proteger a través de estas ayudas serían:

- La falta de recursos económicos de la familia, cuando ello suponga un riesgo para los menores.
- La incapacidad de la familia para el mantenimiento de los menores en su entorno.
- Retorno de los menores a su medio familiar y/o normalizado.
- Apoyo a familias incluidas en programas de intervención de los Servicios Sociales Comunitarios.

Partiendo de estos criterios para calibrar el tipo de necesidades sociales más atendidas a través de las AEF hemos elaborado el Cuadro nº 116.

Cuadro nº 116

AES CONCEDIDAS PARA SATISFACER LAS SIGUIENTES NECESIDADES				
	Reducir factores de riesgo general para los menores		Reinserción socio-familiar de menores (retorno al hogar familiar)	
	2001	2002	2001	2002
AL	432	719	62	68
CA	568	585	20	25
CO	400	486	16	10
GR	264	283	20	23
HU	61	92	6	8
JA	276	319	121	9
MA	1.160	1.411	14	92
SE	690	1.014	19	15
AND	3.851	4.909	278	250

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Partiendo de este Cuadro se ponen de manifiesto como, tanto en el año 2001 como en 2002, la inmensa mayoría de las situaciones a atender a través de las AEF se refieren a aspectos preventivos para reducir factores de riesgo para los menores (falta de recursos económicos, inadecuación de vivienda, incapacidad de la familia para mantenerlos en su entorno...), que suponen un 93% y un 95%, respectivamente, del total de AEF concedidas en esos años.

Las ayudas de este tipo para atender la reinserción socio-familiar de menores son mucho más reducidas, en relación con las que se conceden con finalidad preventiva. De todas las provincias, la de Almería y Jaén son las que otorgan más AEF para reinserción, alcanzando el 14% y el 9% de éstas cada año.

En cuanto a la regulación de estas ayudas, han sido objeto de desarrollo normativo a través de la Orden de la Consejería de Asuntos Sociales, de 13 de abril de 1998 (BOJA nº 49, de 2 de mayo de 1998), que ordena y establece los criterios para la gestión de esta prestación mediante cooperación entre la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales.

Respecto al número de AEF que se gestionaron en el ámbito comunitario en Andalucía, en base a las respuestas de las UTS hemos elaborado el Cuadro nº 117.

Cuadro nº 117

AEF TRAMITADAS Y CONCEDIDAS				
	Nº ayudas tramitadas		Nº de ayudas concedidas	
	2001	2002	2001	2002
AL	654	913	813	981
CA	790	759	679	675
CO	403	512	447	521
GR	317	396	298	311
HU	69	109	63	93
JA	311	356	309	345
MA	1859	2432	1792	2172
SE	800	1116	828	1141
AND	5203	6593	5229	6239

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En este Cuadro también se pone de manifiesto un incremento de la tramitación de estas ayudas del año 2001 al 2002, en concreto del 24%. Sin embargo, por lo que se refiere a las concedidas en relación con las tramitadas, a diferencia de lo que ocurría con las AES, aquí los porcentajes son muy altos, del 98% y del 94% respectivamente, lo que es indicativo de que las AEF disponen de una adecuada previsión presupuestaria.

Para aproximarnos al funcionamiento de estas ayudas, planteamos a las UTS además de los aspectos ya comentados, otras cuestiones relativas a la efectividad de su materialización, así como a si se articulan a través de un compromiso por parte de los familiares o responsables de estos menores. Las respuestas obtenidas se reflejan en los siguientes Cuadros.

En relación al tiempo medio de resolución de estas ayudas los datos son los siguientes:

Cuadro nº 118

TIEMPO MEDIO DE RESOLUCIÓN DE LAS AEF (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Menos 1 mes	30	43	30	55	6	17	40	38	34
1-2 meses	35	26	59	36	45	33	26	20	33
Más de 2 meses	30	15	6	5	35	23	27	29	21
N/C	5	16	5	4	14	27	7	13	12

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Puede, afirmarse, pues, que el tiempo medio de resolución de las AEF es sencillamente superior al de las AES, pues si en éstas dos tercios (67%) de los casos son resueltos en un plazo inferior a dos meses (sólo un 34% en un plazo inferior al mes), las AES

son resueltas en similar porcentaje (63%) en un plazo inferior a un mes, como veíamos anteriormente. A destacar, en este sentido, la provincia de Granada que, en un 55% de los casos, resuelve en un plazo inferior al mes (91% si consideramos un máximo de dos meses). La naturaleza de estas ayudas y la situación a atender, también en este caso, parece que no se adecua a los amplios plazos de resolución de las mismas, perdiéndose la efectividad de las AEF con esta demora.

Con ser importante el tiempo medio de resolución no lo es menos el tiempo que las ayudas concedidas son objeto de su efectivo abono, extremo que nos ofrece los siguientes resultados, en el Cuadro, nº 119.

Cuadro nº 119

TIEMPO MEDIO DE ABONO DE LA AEF CONCEDIDAS (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Menos 1 mes	38	49	60	26	8	8	18	44	29
1-2 meses	25	30	32	54	33	26	14	23	29
Más de 2 meses	32	5	2	17	45	36	60	21	30
N/C	5	16	6	3	14	30	8	12	12

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según estos datos, prácticamente los tiempos medios de abono se reparten por terceras partes en los tres primeros tramos mensuales, con un comportamiento muy similar a los tiempos medios de tramitación para la concesión de las ayudas, de tal forma que, si en dos tercios de los casos son objeto de resolución en un periodo inferior a dos meses, también el abono de las mismas se realiza en un porcentaje ligeramente inferior (58%) en el mismo plazo. Igualmente excesivamente amplios son estos plazos para atender problemáticas sociales que no pueden esperar tanto tiempo para recibir estas ayudas.

Viene siendo una constante la exigencia administrativa de establecer como contraprestación a cargo de los beneficiarios de estas ayudas el cumplir los compromisos establecidos en un documento a suscribir por estos, en el que se recogen las distintas obligaciones a favor de la atención y beneficio de los menores a su cargo. Así, a la pregunta de si estas ayudas están supeditadas a la suscripción de este documento-obligacional las respuestas han sido las que se detallan en el Cuadro nº 120.

Cuadro nº 120

SUSCRIPCIÓN DE DOCUMENTO OBLIGACIONAL EN LAS AEF (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Si, siempre	40	45	74	82	51	73	43	45	58
Si, a veces	48	29	21	15	31	10	40	37	28
No	12	3	4	-	6	1	9	6	5
N/C	0	14	1	3	12	16	8	12	9

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De estos datos podemos deducir cómo una gran mayoría de las AEF son concedidas y aceptadas por sus beneficiarios con la suscripción del referido compromiso documentado, como lo demuestra el 58% de los casos, que alcanza el 86% si le añadimos los casos en que estas ayudas por las circunstancias del caso planteado exige en unos casos la exigencia de establecer estas obligaciones y en otros no.

En este sentido, destacan las provincias de Granada, Córdoba y Jaén, que someten en un 82%, 74% y 73% de los casos la concesión de la ayuda a la suscripción y compromiso de cumplir con las obligaciones que se le establecen. En cualquier caso, la Orden reguladora de estas ayudas, en su art. 3.6, establece como uno de los requisitos para su concesión la aceptación de los compromisos incluidos en el correspondiente Programa de Intervención Familiar.

Por último, en cuanto al grado de suficiencia de los recursos financieros dedicados a esta finalidad en relación a las necesidades planteadas nos dan el siguiente estado:

Cuadro nº 121

SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA AEF (%)									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
Deficiente	15	11	15	21	8	17	47	23	22
Normal	45	47	40	56	39	33	37	46	43
Suficiente	35	28	40	20	37	32	12	18	25
N/C	5	14	5	3	16	18	4	13	10

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

De los datos de este Cuadro constatamos la impresión que expresábamos anteriormente al comentar el Cuadro nº 91, en el sentido de que las dotaciones presupuestarias que se destinan a estas ayudas se aproximan a las cuantías precisas para atender suficientemente las necesidades que se plantean y así, un 43% lo considera normal frente a unas opiniones encontradas que consideran suficiente (25%) o deficiente (22%) las cantidades presupuestarias asignadas.

Para finalizar, reseñar las observaciones más generales realizadas en relación con las AEF que inciden en que el principal problema que plantean no es de índole económica, sino de imposibilidad de abordar todas las necesidades que se plantean por “carecer de técnicas para atenderlas con mínimas garantías de éxito” y también “por falta de adquisición de compromisos de las familias para llevarlas a cabo”. También es criticado el excesivo tiempo de resolución y de disponibilidad de la ayuda que hace que no constituya un recurso ágil para las familias que las precisan. Asimismo, se considera que este tipo de ayudas precisaría de más seguimiento y control.

6.7. Valoración.

Las Prestaciones Complementarias constituyen un instrumento imprescindible

para poder dar una respuesta eficaz, desde los Servicios Sociales Comunitarios, a determinadas situaciones de necesidad social que por su carácter de urgencia y excepcionalidad requieren de una ayuda económica de naturaleza coyuntural y transitoria.

La tradicional impregnación paternalista que han tenido este tipo de ayudas económicas en el ámbito de los Servicios Sociales requería realizar un esfuerzo de superación de estas reminiscencias para implementarlas definitivamente dentro de un marco prestacional que permitiera la resolución objetiva de situaciones singulares de necesidad con carácter preventivo, coyuntural y complementario.

La ordenación de los Servicios Sociales Comunitarios supuso un paso fundamental en esa dirección, otorgándose ese carácter a las ayudas económicas para solventar esas actuaciones de urgencia social habituales en este ámbito.

Ese cambio, conceptual y sustantivo, es necesario consolidarlo con una regulación pormenorizada de la funcionalidad de estas prestaciones, ya que la naturaleza de las mismas exige, más si cabe en este caso que incluso en otros, un desarrollo normativo preciso de esta modalidad prestacional que permita garantizar la igualdad de condiciones en su acceso, como cualidad que mejor asegura la superación de la discrecionalidad y el carácter benéfico de estas ayudas.

Ello, junto a la adecuada previsión de los recursos económicos necesarios para la adecuada atención de las necesidades a satisfacer a través de estas prestaciones, previa planificación de la demanda social existente, constituyen los dos factores claves para garantizar la eficaz funcionalidad asignada a este instrumento imprescindible para el funcionamiento eficaz de los Servicios Sociales Comunitarios.

En la actualidad podemos considerar que estos requisitos confluyen en el entorno de las AEF que, en los últimos años, han sido objeto de una pormenorizada regulación, así como de un considerable incremento de las dotaciones presupuestarias destinadas a esta finalidad, que han permitido la atención de las demandas sociales planteadas en este ámbito comunitario por los propios profesionales, si bien los retrasos en su materialización privan de eficacia a estas ayudas en muchas ocasiones.

No es ésta, sin embargo, la situación de las AES que adolecen de esa regulación general a nivel autonómico que permita una imprescindible unificación de criterios en esta materia en cuanto a las necesidades sociales a atender y a los criterios básicos que aseguren la objetividad e igualdad de condiciones en el acceso a estas ayudas. En este supuesto, se cuenta con una dilatada experiencia y resultados en la gestión de esta modalidad prestacional que hace menos excusable en este caso que no se haya abordado ya dicha regulación.

Por otro lado, la exigua cuantía de recursos económicos que se vienen destinando a esta finalidad requiere, con carácter inmediato, una actualización y mejora de las asignaciones presupuestarias correspondientes, en función de los estudios y planificación de las necesidades a atender a través de estas ayudas que se deben acometer con carácter previo.

Asimismo, la celeridad en la gestión de estas prestaciones es otro factor

indispensable para su eficacia, sobre todo si tenemos en cuenta la naturaleza de excepcionalidad y urgencia que presentan las situaciones a atender por esta vía y que son incompatibles con los retrasos y demoras que frecuentemente se producen en su tramitación y pago.

XII.- LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.

1. CONSIDERACIONES GENERALES.

La aproximación a la realidad actual de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía que persigue el presente Informe, a partir de la opinión y valoración general del colectivo de profesionales y responsables institucionales, tiene forzosamente que completarse con la percepción, valoración y expectativas de las personas usuarias de estos servicios.

Los destinatarios finales de las prestaciones y servicios de este dispositivo público de protección social constituyen el factor más importante de referencia para determinar, tanto el nivel de eficacia en su funcionamiento, como las medidas a implementar para dar respuesta a las expectativas que la ciudadanía tiene en relación con los Servicios Sociales Comunitarios.

A tal fin, y después de esbozar algunos aspectos generales relacionados con los usuarios de estos Servicios en el Capítulo V de este Informe, vamos a desarrollar a continuación aquellas cuestiones, descriptivas y valorativas, que nos permitan aproximarnos a la dimensión real de la utilización de los Servicios Sociales Comunitarios por la población, así como a la percepción y valoración que de los mismos tienen sus usuarios y usuarias.

Con esta idea, y ante la imposibilidad de recabar una opinión igualmente exhaustiva de este colectivo, que debería ser objeto de otra investigación singularizada, optamos por dirigirnos a una serie de organizaciones representativas de sectores de población que utilizan con asiduidad los Servicios Sociales Comunitarios y se constituyen en usuarios habituales del Sistema Público de Servicios Sociales.

Con ello, nos proponíamos conseguir una información complementaria a la obtenida de las encuestas que realizamos a los profesionales responsables de todas las UTS de Andalucía, así como a las Administraciones con competencia en esta materia. Consideramos que esos datos e informaciones, para valorarlos adecuadamente, era preciso contrastarlos con la percepción y opinión de, al menos, aquellos colectivos más representativos de los colectivos de personas usuarias que más utilizan los servicios de este dispositivo de atención social.

A estos efectos, nos dirigimos a varias entidades de la iniciativa social andaluza, de ámbito regional, a las que consideramos más significativas a estos efectos, solicitándoles su valoración sobre el nivel de conocimiento, necesidades, funcionamiento, recursos, prestaciones, coordinación y expectativas en relación con la situación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

En este apartado nos han sido, igualmente, de enorme interés los resultados del estudio sobre “El impacto del Sistema Público de Servicios Sociales en Andalucía”, en sus apartados correspondientes a los colectivos de “ciudadanos” y “usuarios del sistema”, elaborado por la Universidad Internacional de Andalucía para la Consejería de Asuntos Sociales de la junta de Andalucía, en colaboración con el Departamento de Economía

Aplicada de la Universidad de Granada y la Escuela Andaluza de Salud Pública.

2. ASPECTOS CUANTITATIVOS DE LA ATENCIÓN A PERSONAS USUARIAS.

El balance de la situación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía ha de tener como referente y fin último de su actuación, la satisfacción de las expectativas de la ciudadanía en relación con el funcionamiento de esta red pública cuando acceden y utilizan sus servicios.

En este sentido, la atención a las personas usuarias se convierte en el factor esencial de referencia para evaluar y contrastar los distintos indicadores de estos Servicios, determinando la idoneidad o inadecuación de las condiciones en que se vienen prestando.

2.1. Población Usuaria de los Servicios Sociales Comunitarios.

La determinación real del número de usuarios/as de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía es difícil de precisar, dada la generalización de carencia de criterios de ordenación y homologación comunes a esta materia, además de la dificultad intrínseca de dicha delimitación al poder concurrir varios servicios y prestaciones en un solo usuario o el carácter colectivo (expediente familiar) de muchos usuarios.

No obstante, vamos a intentar aproximarnos al porcentaje probable de población que utiliza estos Servicios a partir de varios datos e informaciones que hemos utilizado.

Ya en el apartado 5.2 del Capítulo V incluíamos el Cuadro nº 4 en el que reflejábamos los datos que nos ofrecía el Plan Concertado sobre el número de usuarios y expedientes familiares atendidos por los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, incluidos los correspondientes a Albergues y Centros de Acogida. Para complementar estos datos, en el Cuadro nº 122 indicamos los que nos ofrece la última Memoria de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión sobre personas usuarias, en función de la prestación de acceso.

Cuadro nº 122

PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS POR PRESTACIÓN Y PROVINCIA. AÑO 2003						
	SIVO	SAD	APOYO UNIDAD CONVIVENCIAL	ALOJAMIENTO ALTERNATIVO	PREVENCIÓN E INSERCIÓN	TOTAL
AL	60.063	2.820	5.023	4.336	51.177	123.419
CA	77.756	4.153	8.497	2.204	64.027	156.637
CO	39.184	2.369	2.234	5.688	32.008	81.483
GR	54.844	8.157	946	1.663	74.192	139.802
HU	8.316	3.560	669	407	2.065	15.017
JA	40.608	3.964	1.042	7.161	13.479	66.254
MA	60.105	5.614	13.232	6.330	39.726	125.007
SE	85.810	8.627	5.094	2.267	34.935	136.733
AND	426.686	39.264	36.737	30.056	311.609	844.352

Fuente: Memoria de la Dirección Gral. De Servicios Sociales e Inclusión. Año 2004

Según se pone de manifiesto en estos Cuadros, tomando como referencia el dato poblacional del Padrón de 2001 (de 7.403.968 habitantes), podemos considerar que alrededor del 11% de la población andaluza viene siendo usuaria de los Servicios Sociales Comunitarios. Esta media se sigue situando por encima del porcentaje medio de usuarios de estos servicios a nivel nacional que, según las distintas Memorias del Plan Concertado, sigue oscilando en torno a un 10% de la población.

No obstante, como ya hemos advertido, todas estas cifras deben tomarse con cautela dado que su cómputo puede ofrecer diferencias según la prestación de que se trate y el carácter individual o colectivo de los usuarios, así como la pluralidad de servicios que pueden concurrir en los mismos.

Así, si comparamos estas cifras con las que nos han facilitado las UTS que han contestado la pregunta correspondiente a las personas usuarias del cuestionario remitido, y que se reflejan en el Cuadro nº 123, observamos algunas diferencias en el cómputo total de estos datos.

Cuadro nº 123

NÚMERO TOTAL DE PERSONAS USUARIAS ATENDIDAS EN LAS UTS																		
PROVINCIA/ AÑO	AL		CA		CO		GR		HU		JA		MA		SE		AND	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
TOTAL USUARIOS	60.747	69.243	63.386	67.718	45.062	51.469	79.421	91.876	19.506	21.527	57.014	61.735	56.633	65.100	55.140	57.715	436.909	486.383

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En este Cuadro, además de reflejar un número de personas usuarias menor (ante los criterios diferentes que con toda probabilidad se han seguido), se observa también un incremento importante del número de éstos, del año 2001 al 2002, en un 11,4%, lo que es representativo del aumento progresivo de la atención en estos Centros. El Cuadro pone de manifiesto unas diferencias de atención muy dispares entre provincias que, asimismo, se reflejan en el Cuadro anterior de la Memoria de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión.

No obstante, a pesar de estas disfuncionalidades, se puede extraer como conclusión de estos Cuadros la dispar y desproporcionada utilización que se hace de los Servicios Sociales Comunitarios por los ciudadanos en las distintas provincias, que no se corresponde con el número de habitantes de la misma, ni guarda proporción con la distribución territorial de los mismos.

En cualquier caso, lo cierto es que sí en 1989, 1 de cada 25 andaluces fue atendido por los Servicios Sociales Comunitarios, en 1996 lo fue 1 de cada 17 y en el 2003 es ya 1 por cada 9 andaluces, tendencia que se viene manteniendo en estos parámetros a pesar del incremento poblacional de estos últimos años.

Esta tendencia se evidencia más aún, si atendemos a los datos relativos al número

de usuarios atendidos en los Centros de Servicios Sociales Comunitarios que nos han remitido las UTS, y en base a los cuales hemos elaborado el Cuadro nº 124.

Cuadro nº 124

NÚMERO DE PERSONAS USUARIAS ATENDIDAS EN LAS UTS EN EL AÑO 2001 Y 2002																		
	AL		CA		CO		GR		HU		JA		MA		SE		AND	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
HASTA 100	0	0	0	1	0	0	0	0	5	4	1	2	0	0	1	1	7	8
101 A 200	1	0	0	1	0	0	1	1	7	7	7	2	11	6	1	1	28	18
201 A 300	0	0	1	1	0	0	4	5	5	7	7	7	14	14	2	2	33	36
301 A 400	0	2	3	4	1	2	16	7	3	2	6	6	11	13	1	1	41	37
401 A 500	2	0	4	7	4	7	8	13	1	5	11	8	7	14	3	4	40	58
501 A 750	4	2	10	13	17	11	19	20	7	5	13	18	10	13	13	9	93	91
751 A 1000	7	8	15	12	9	9	7	13	3	2	12	7	5	7	5	7	63	65
1001 A 2000	14	15	20	20	16	15	14	9	2	3	15	17	18	14	9	11	108	104
+ 2000	8	9	5	6	1	5	10	14	2	2	3	4	3	6	7	7	39	53
N/C	4	4	18	11	5	4	7	4	16	14	17	21	41	33	42	41	150	132
TOTAL	40	40	76	76	53	53	86	86	51	51	92	92	120	120	84	84	602	602

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

En este Cuadro se refleja como en la gran mayoría de los casos el número de usuarios/as atendidos en estos Centros es elevado. En concreto, en 303 casos (el 67% de las UTS que nos han respondido) el número de personas atendidas por estos profesionales al año se sitúa entre 500 y más de 2.000, siendo mayoritario en todas las provincias el tramo de atención comprendido entre 1.000 y 2.000 usuarios/as (en 108 y 104 casos), que representa el 23% del total de las respuestas en toda Andalucía.

Otro factor importante par determinar la idoneidad de la atención a las personas usuarias, así como la igualdad de condiciones en el acceso a estos Servicios, proviene de la relación existente entre población asignada y porcentaje de la misma que utiliza los Servicios Sociales Comunitarios. A tal fin, en el siguiente Cuadro vamos a intentar determinar con mayor precisión la ratio población/usuario, según los datos que nos han facilitado las UTS.

Cuadro nº 125

RELACIÓN ENTRE POBLACIÓN Y USUARIOS/AS. AÑO 2003										
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND	
HABITANTES	533.168	1.131.146	769.625	812.637	461.730	645.781	1.302.240	1.747.441	7.403.968	
USUARIOS/AS	123.149	156.137	81.483	139.802	15.017	66.254	125.007	136.733	844.352	
USUARIOS/AS POR CADA 100 HAB.	23	14	11	17	3	10	9	8	11	

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

El porcentaje total de personas usuarias sobre población, según datos que aparecen reflejados en este Cuadro, es del 11%, similar al que figura en las Memorias del Plan Concertado. Al analizar las ratios provinciales obtenidas, observamos, una vez más, la

disparidad de criterios y resultados que se dan en este ámbito, consecuencia de carencias de índole sustantiva (falta de pautas de ordenación de los recursos en función de la población a atender y sus circunstancias), como de índole formal (falta de unificación de criterios y homologación de datos respecto de la información facilitada).

En cualquier caso, destacan las ratios elevadas de usuarios sobre población que presentan las provincias de Almería y Granada, 23% y 17%, respectivamente, y por el contrario, los bajos índices que se dan en Huelva (3%) y Sevilla(8%).

Esta desproporción de ratios se produce si atendemos a la relación entre población y usuarios/as atendidos por los Centros de Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía en el año 2002, a partir de los datos suministrados por las UTS que figuran en el Cuadro nº 126.

Cuadro nº 126

RELACIÓN ENTRE POBLACIÓN Y Nº USUARIOS ATENDIDOS POR LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA POR PROVINCIAS. AÑO 2002									
	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	AND
USUARIOS POR CADA 100 HAB.	13	6	7	11	5	9	5	3	7

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Constatamos en este Cuadro como Almería y Córdoba siguen reflejando los mayores porcentajes de actuación (13% y 11%), en el otro extremo, parece más real el porcentaje de atención correspondiente a la provincia de Huelva (5%), lo contrario de los que ocurre en los casos de las provincias de Málaga (5%) y Sevilla (3%), que parecen excesivamente bajos, influidos por la falta de contestación a esta cuestión por un número importante de UTS.

2.2. Otros Aspectos significativos del Nivel Cualitativo de Atención a la Población Usuaría.

En el desarrollo de este Informe hemos puesto ya de manifiesto la significación que tienen algunos de los aspectos configuradores del eficaz funcionamiento de estos Servicios, como indicadores del nivel cualitativo de atención a las personas usuarias.

Así, al comentar la ordenación territorial, la financiación, las condiciones funcionales, los recursos humanos y las prestaciones, evidenciamos la necesidad de alcanzar la adecuada atención y satisfacción de los usuarios como criterio de idoneidad y eficacia en el funcionamiento de este nivel del Sistema Público de Servicios Sociales.

Entre estos aspectos, vamos a comentar específicamente los dos que consideramos más importantes como condicionantes del nivel de atención a la población: el de financiación y el de recursos humanos.

2.2.1. Ratios de financiación por población.

En el desarrollo del Capítulo VII, señalábamos los criterios que actualmente se siguen para la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía y que han sido determinados normativamente por el Decreto 203/2002, de 16 de julio.

Dentro de estos criterios que se utilizan para la distribución de los recursos económicos, el de población es el más importante y el de mayor peso (90%), condicionando la asignación de estos recursos. Asimismo, esta asignación se vincula por primera vez a un mínimo de financiación por habitante respecto de los recursos a distribuir ajenos a las Entidades Locales. Esta cantidad, en la actualidad, está fijada en 7,21 euros por habitante.

Para aproximarnos a la ratio de recursos económicos que se destinan por habitantes en Andalucía en esta materia, hemos elaborado el Cuadro nº 127 del que podemos extraer algunas conclusiones de interés a estos efectos.

Cuadro nº 127

RATIOS EUROS/HABITANTES FINANCIACIÓN SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA. DATOS 2002									
	Nº HABITANTES	LOCAL		AUTONÓMICA		ESTATAL		TOTAL	
		APORTACIÓN	RATIO	APORTACIÓN	RATIO	APORTACIÓN	RATIO	APORTACIÓN	RATIO
AL	546.498	6.175.339,30	11,30	2.419.401,64	4,43	1.335.724,00	2,44	9.930.464,94	18,17
CA	1.140.793	17.491.637,99	15,33	4.639.930,00	4,07	2.801.049,00	2,46	24.932.616,99	21,86
CO	771.131	8.310.352,96	10,78	2.951.131,00	3,83	1.949.492,00	2,53	13.210.975,96	17,13
GR	818.859	12.453.704,43	15,21	3.905.901,17	4,77	2.236.820,00	2,73	18.596.425,60	22,71
JA	464.934	4.415.366,15	9,50	1.856.116,00	3,99	1.209.010,00	2,60	7.480.492,15	16,09
HU	647.387	10.138.017,14	15,66	2.688.407,00	4,15	1.959.080,00	3,03	14.785.504,14	22,84
MA	1.330.006	16.590.626,24	12,47	5.496.594,00	4,13	2.599.072,00	1,95	24.686.292,24	18,56
SE	1.758.720	19.175.417,38	10,90	7.112.685,00	4,04	3.789.611,00	2,15	30.077.713,38	17,10
AND	7.478.328	94.750.461,59	12,67	31.070.165,81	4,15	17.879.858,00	2,39	143.700.485,40	19,22

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Según los datos de este Cuadro en el año 2002, si sumamos la ratio autonómica y estatal, sólo en una provincia, la de Granada, se cumpliría con la asignación mínima de 7,21 euros por habitante respecto a las aportaciones, estatal y autonómica, a distribuir por la Junta de Andalucía. Huelva, con 7,18 euros/habitante se sitúa casi en la ratio, estando el resto de provincias más alejadas, siendo Málaga, Sevilla y Cádiz –las tres de mayor población- las que presentan las ratios más diferentes de la media establecida con: 6,08, 6,19 y 6,53 €/hab., respectivamente. La media andaluza se sitúa, en relación con las cantidades distribuidas, de la suma de la aportación estatal y autonómica, en una ratio de 6,54 €/hab. para el año 2002.

De modo más concreto, para el año 2005, ya vimos, en el Cuadro nº 20, que sólo algunos municipios cumplen con ese mínimo de financiación: Jaén y Málaga (10,03 €/h), Granada (8,96 €/h), Cádiz (8,87 €/h), Almería (8,82 €/h), Barbate (8,33 €/h) y Mijas (7,56 €/h). Las Diputaciones están más alejadas de estas ratios no superando, salvo la de Córdoba (7,10 €/h) y Jaén (6,88 €/h), la asignación media de las entidades locales andaluzas que se sitúa en 6,71 €/h.

Volviendo al Cuadro nº 127, también en éste se pone de manifiesto que la ratio media de financiación por habitantes de los recursos aportados por las Administraciones Públicas al Plan Concertado en el año 2002 es alta; en concreto, de 19,22 €/hab., un 60% superior a la ratio media resultante a nivel estatal que es de 11,98.

En el ámbito provincial la situación y presenta algunas fluctuaciones motivadas, básicamente, por el nivel de aportación de las Entidades Locales. En este sentido, la ratio media de Andalucía sólo es superada en tres provincias: Cádiz (21,86), Granada (22,71) y Huelva (22,84); provincias, por otra parte, en las que, según los datos del Cuadro nº 14, coincide que la ratio correspondiente a la aportación de sus Entidades Locales es superior a la media de Andalucía por ese concepto. De aquellas que están por debajo de la ratio media andaluza, podemos destacar las provincias de Jaén, que presenta la ratio más baja, 16,09 , y la de Sevilla, que le precede, con 17,10.

Estos datos, en definitiva, ponen de manifiesto que en materia de financiación todavía es necesario seguir corrigiendo situaciones de desigualdad, en función de las ratios de asignación de recursos existentes, con el fin de garantizar a toda la ciudadanía una igualdad en el acceso a las prestaciones básicas de Servicios Sociales.

2.3. Ratios de Profesionales para la Atención a Usuarios/as.

La adecuada dotación de recursos humanos es otro factor que consideramos fundamental para asegurar una eficaz atención a las personas usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios, y así lo poníamos de manifiesto en el Capítulo IX de este Informe. Para poder deducir algunas conclusiones sobre este aspecto esencial de la atención a usuarios/as, vamos a partir de los datos del Cuadro nº 128 que hemos elaborado a partir de las respuestas de los cuestionarios enviados, en relación con la prestación del SIVO, en el que se especifican el número de profesionales adscritos a este servicio.

Cuadro nº 128

PROFESIONALES ADSCRITOS AL SIVO. AÑO 2002																		
PROVINCIA / PROFESIONALES	AL		CA		CO		GR		HU		JA		MA		SE		AND	
	T. social.	Otros prof.																
TOTAL TECNICOS	58	22	172	45	79	34	113	67	55	9	93	52	179	104	124	75	873	408

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Este Cuadro, aunque refleja una distribución provincial de profesionales más coherente y proporcionada con el volumen de población a atender que los que figuran en el Capítulo IX, también sigue adoleciendo de un criterio homogéneo en cuanto a la distribución territorial de los recursos en función de las personas usuarias.

Esta conclusión es más evidente si ponemos en relación estos datos con los del Cuadro nº 74, donde se especifican más detalladamente el número de profesionales adscritos al SIVO al que hacíamos referencia en el Cuadro anterior y en el que, como ya señalamos, el

78% de las UTS contestan que sólo cuentan con un Trabajador/a Social y el 37% que no cuentan con ningún otro profesional adscrito al SIVO y el 25% sólo con uno.

Consiguientemente, se observa entre estos dos Cuadros una contradicción patente entre los porcentajes máximos del número de usuarios/as atendidos, que comprenden a los tramos mayores, y el de profesionales adscritos a esa atención, que comprende los tramos de menor número, lo que es ya indicativo de la distribución no proporcional de los recursos humanos en función de la población y usuarios/as atendidos.

De una manera más precisa esta conclusión se refleja en el Cuadro nº 129, en el que, partiendo de los datos de los cuadros anteriores, se establece la relación entre el número de población y usuarios/as a atender y el número de profesionales adscritos al SIVO en Andalucía.

Cuadro nº 129

RELACIÓN ENTRE EL Nº DE USUARIOS/AS Y POBLACIÓN A ATENDER Y EL Nº DE PROFESIONALES DEL SIVO EN ANDALUCÍA POR PROVINCIAS. AÑO 2002																			
PROFESIONALES	AL		CA		CO		GR		HU		JA		MA		SE		AND		
	USUA.	POBL.																	
TRABAJADOR SOCIAL	1.194	8.715	394	6.439	652	9.711	813	7.090	391	8.254	664	6.946	364	6.931	465	13.829	557	8.289	
OTROS PROFESIONALES	3.147	22.975	1.505	24.611	1.514	22.564	1.371	11.958	2.392	50.440	1.187	12.423	626	11.929	769	22.865	1.192	17.737	

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Con las salvedades antes comentadas respecto a estos datos, de los que nos indica este Cuadro sí podemos deducir algunos indicadores relativos a su relación con la ciudadanía que inciden de manera directa en el ejercicio de las funciones que tienen que desarrollar los profesionales adscritos a los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

A este respecto, podemos confirmar la desproporción existente en las ratios de atención a población por parte de estos profesionales, que tiene oscilaciones de hasta un 228% entre provincias. La media andaluza se sitúa en 557 usuarios y 8.289 habitantes, para los Trabajadores/as Sociales, y 1.192 usuarios y 17.736 habitantes, para el resto de profesionales.

Por provincias, y por lo que se refiere a los usuarios/as atendidos por los Trabajadores/as Sociales, salvo Málaga y Sevilla, que están por debajo de la media y Jaén, que está en la media, el resto de provincias la superan. La ratio máxima de atención la presentan Almería y Granada, con 1.194 y 813 usuarios atendidos por Trabajador/a Social, y la mínima se da en Málaga y Huelva, con 364 y 391, respectivamente. Por población, son Sevilla y Almería la que presentan las mayores ratios, 13.829 y 9.711 habitantes y, las menores, Cádiz, Jaén y Málaga que se sitúan entre los 6.400 y 6.900 habitantes, por debajo de la media de Andalucía.

En cuanto al resto de profesionales, curiosamente son las provincias con menor

población las que presentan mayores ratios de atención a usuarios/as, con 3.147 y 2.391, mientras que, paradójicamente, las menores ratios resultan en las provincias con mayor población, Málaga y Sevilla, con 626 y 769 usuarios/as por profesional, respectivamente. La media andaluza se sitúa en 1.191 usuarios/as y 17.736 habitantes.

Para complementar este apartado de la relación de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios con los usuarios/as, nos parece de interés reflejar algunos aspectos del Informe correspondiente al colectivo de “Usuarios” del referido “Estudio sobre el Impacto del Sistema Público de Servicios Sociales en Atención Primaria en Andalucía” facilitado por la Consejería de Asuntos Sociales.

Este informe contiene diversos apartados que miden el grado de satisfacción de los usuarios/as con las distintas actuaciones del Sistema Público de Servicios Sociales, algunos de los cuales valoran diversos aspectos de la relación de éstos con los profesionales.

En general, la valoración media de esta relación, según el referido Informe, es alta, aproximándose a los máximos en la mayoría de los aspectos analizados.

Así:

- Las entrevistas que se realizan para el registro y toma de datos, se valoran con una media de 6,36 (sobre 7), destacando la provincia de Jaén con una valoración 6,60.
- En cuanto a la información ofrecida, se puntúa con 6,18, siendo la valoración más alta la de Jaén (6,62) y la más baja la de Málaga (5,35).
- Respecto a la valoración y asesoramiento de la situación por la que se solicita ayuda, con un 6,13 de media, Jaén vuelve a ser la provincia que presenta una valoración más alta (6,56) y Málaga la más baja (5,82).
- Sobre el seguimiento de la situación por la que se solicita ayuda, la valoración media es de 6,07, siendo la más alta la de Granada (6,48) y las más bajas Córdoba y Málaga (5,84).
- En relación con la tramitación de ayudas o servicios, 5,97 de media, la valoración más alta vuelve a darse en la provincia de Jaén (6,52) y la más baja en la de Almería (5,62).
- En cuanto a las ayudas o servicios recibidos, que presenta la media más baja con una puntuación de 5,93, los extremos de la valoración son Jaén (6,54) y Córdoba (5,51).

Según se contempla en el referido Informe, el nivel de satisfacción de los usuarios/as en relación con estas actuaciones de los profesionales varía en función del tamaño poblacional. De este modo, en general, considera que el grado de satisfacción es mayor en los municipios con población inferior a los veinte mil habitantes que en los que superan esta población.

Otro aspecto de interés para calibrar la relación profesional/usuario que se analiza en el referido Informe, se refiere a la valoración de las personas usuarias sobre el trato o

atención personalizada que reciben.

El Informe en cuestión presenta esta dimensión como uno de los puntos fuertes de esta relación, ya que el 96% de los usuarios están muy o bastante de acuerdo que el trato de los profesionales de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios es “amable” y un 93% valora que existe “disponibilidad del personal del centro para escucharles cuando lo necesitan”; asimismo, un 90% está muy o bastante de acuerdo con “la información que le dieron sobre la situación por la que solicitaron ayuda” y un 88% considera comprensible “la información que le ofrecen sobre la situación por la que solicitan ayuda”.

3. VALORACIONES DE LA INICIATIVA SOCIAL SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.

Para el desarrollo del presente Informe se ha solicitado opinión a entidades de la iniciativa social de ámbito andaluz, representativas de diversos sectores de población que utilizan con asiduidad estos Servicios. En concreto, nos hemos dirigido a: Federación Andaluza de Municipios y Provincias (FAMP), Confederación Andaluza de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad (FEAPS-Andalucía), Federación de Organizaciones de Mayores (FOAM), Federación de Asociaciones de Entidades Colaboradoras de Menores de Andalucía (FAECOMA), Confederación Andaluza de Minusválidos Físicos (CAMF), Confederación Andaluza de Asociaciones de Vecinos (CAVA), Andalucía Acoge, Cáritas, Fundación Márgenes-Vínculos, Federación de Mujeres Progresistas de Andalucía (FMPA). De éstas, nos han remitido su respuesta, con mayor o menor amplitud, la inmensa mayoría, aportándonos unas informaciones y datos que nos han sido de gran utilidad e importancia para matizar y puntualizar los resultados obtenidos de nuestras investigaciones, así como para elaborar las propuestas de mejora a realizar.

De las respuestas obtenidas, que agradecemos sinceramente a todas las entidades que nos las han remitido, queremos destacar especialmente las que nos han hecho llegar la CAMF, la FMPA y la Fundación Márgenes y Vínculos por su amplitud y detalle, así como por la aportación de datos y propuestas de gran interés para la elaboración de este Informe.

3.1. Datos sobre la Valoración del Funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios por parte de profesionales de la Iniciativa Social .

Al considerar que los datos del cuestionario de valoración sobre el funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios realizado por los profesionales adscritos al programa EQUAL de la FMPA, pudieran ser representativos del sentir general de los profesionales de estas organizaciones sociales que tienen que relacionarse habitualmente con el nivel básico del Sistema de Servicios Sociales, nos ha parecido de interés dar a conocer los aspectos esenciales de dicha valoración.

El equipo de Trabajo Social adjunto en el Programa EQUAL de la FMPA, para dar respuesta a la solicitud de colaboración que se hizo desde esta Institución para la

elaboración de este Informe Especial, ha tenido en cuenta la opinión de los profesionales que tienen relación directa o indirecta con los Servicios Sociales Comunitarios a través de un cuestionario, cuyos datos totales, dado su interés, reproducimos a continuación:

- El 71% de las provincias de Andalucía donde se desarrolla el Programa EQUAL, dicen mantener un contacto directo con los Servicios Sociales Comunitarios.
- El 71% creen que se están cumpliendo con los objetivos y funcionamiento asignados a los Servicios Sociales Comunitarios.
- El 71% creen que la ubicación y accesibilidad de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios son idóneos.
- El 86% creen que los recursos humanos y materiales son insuficientes.
- El 43% piensa que la gestión de las prestaciones son suficientes.
- El 43% creen que no existe coordinación efectiva entre los Servicios Sociales Comunitarios, Servicios Sociales Especializados y otros sistemas de Protección.
- El 43% creen que el nivel de formación y reciclaje es el adecuado.
- El 71% creen que la relación entre técnicos y políticos es difícil.
- El 28% piensan que los profesionales no tienen autonomía a la hora de tomar decisiones.
- El 57% opina que los profesionales suelen estar más tiempo en los Centros que realizando trabajo de campo.
- El 71% no suele recibir derivaciones fuera de sus competencias provenientes de los Servicios Sociales Comunitarios.
- El 57% valora que la relación entre los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios y los usuarios son adecuadas.
- El 71% afirma que los recursos y servicios que ofrecen estos Centros no se adaptan a las necesidades de la población.

Estos datos, en términos generales, vienen a reflejar la valoración de las organizaciones sociales que habitualmente se relacionan con los Servicios Sociales Comunitarios sobre su funcionamiento, como veremos a continuación.

3.2. Valoración del Funcionamiento y Cumplimiento de los Objetivos asignados a los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

En general, la valoración que las diferentes organizaciones de la iniciativa social consultadas hacen de los Servicios Sociales Comunitarios es positiva, reconociendo que cumplen un papel de crucial importancia en el cumplimiento de los fines asignados al Sistema

Público de Servicios Sociales.

Las Federaciones y Confederaciones de Asociaciones que nos han respondido, reconocen igualmente, con carácter general, que mantienen una relación constante y buena con este nivel de atención primaria de los Servicios Sociales, con los que comparten el desarrollo de determinadas tareas en las que coinciden para el cumplimiento de los objetivos y fines que, recíprocamente, tienen asignados para la satisfacción de los derechos y mejora de la calidad de vida de los colectivos que representan.

En este sentido, en el documento remitido por la CAMF, sintetiza con precisión los aspectos mejor valorados por el movimiento asociativo del funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios que serían: *“los relacionados con la atención directa, la obtención de información acerca de prestaciones y la obtención de soluciones y alternativas a determinados casos concretos. Asimismo, gozan de reconocimiento generalizado el servicio de ayuda a domicilio”*, a pesar de su insuficiencia notoria.

No obstante esta valoración positiva, desde una perspectiva crítica se realizan distintas matizaciones, muchas de ellas coincidentes con las valoraciones que hemos recogido en los capítulos anteriores. Entre éstas podemos destacar las siguientes:

- La mayoría de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios carecen de una declaración de objetivos y funciones adecuadas que les permita normalizar las relaciones entre los Ayuntamientos, los profesionales que trabajan en los servicios y los ciudadanos.
- Los objetivos asignados a los Servicios Sociales Comunitarios muchas veces no pueden cumplirse por la sobredemanda existente al estar estructurados de forma que han de atender un amplio sector de población y no poder atenderse de forma eficaz sus demandas.
- La disponibilidad de recursos materiales y, sobre todo, personales resulta muy limitada y, en muchas ocasiones, ante la insuficiencia de infraestructuras públicas los usuarios han de ser derivados a servicios gestionados por el movimiento asociativo.
- Otro factor que afecta al cumplimiento de los objetivos de los Servicios Sociales Comunitarios es el exceso de burocratización y encorsetamiento que, por diversas razones se está institucionalizando y que afecta a su funcionamiento, con la consiguiente pérdida de la realidad social de su entorno inmediato que debe constituir la función primordial y más importante de estos servicios. En opinión de alguna Federación esto puede generar *“un sentimiento de ineficacia e inutilidad de los servicios públicos al usuario y que se encuentran muy lejano de lo que ocurre en la calle”*.
- La dinámica de funcionamiento de estos dispositivos básicos de Servicios Sociales está consolidando una imagen estereotipada de los usuarios de estos servicios – *“mayoritariamente mujer, de clase social baja que se conoce todos los entresijos administrativos y pugna incansablemente por cualquier ayuda económica en una actitud mendicante”*- que se aleja de la pretensión universalista y de detección y prevención de situaciones de necesidad con que nacen. En algún caso, como puede ser en relación con la situación de la población inmigrante, una de las Federaciones consultadas llega a

reconocer que *“los Comunitarios no son la puerta de entrada al sistema de Servicios Sociales en temas de inmigración, sino la puerta de salida, el recurso que se utiliza cuando ya existen dificultades añadidas y hay un arraigo”*.

Asimismo, en el documento de la CAMF se resumen como aspectos peor valorados del funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios los rígidos requisitos para acceder a las prestaciones y servicios por la excesiva burocratización; el escaso conocimiento que los profesionales tienen de las necesidades singulares y peculiaridades de la población a atender, dada la sobrecarga de tareas que asumen por la insuficiencia de recursos; así como la falta de coordinación entre este nivel básico del Sistema de Servicios Sociales y los Especializados y otros sistemas públicos de protección social.

3.3. Adecuación de la Estructura Territorial sobre la que se organizan los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

En cuanto a su estructuración territorial existe coincidencia en señalar que la organización actual afecta principalmente a los municipios con menos de veinte mil habitantes que son los más afectados por la escasez de recursos para afrontar las necesidades de la población.

Esta estructura territorial, en la práctica, implica una reducción de servicios en las zonas rurales de menos de veinte mil habitantes, que normalmente tienen que compartir los profesionales, lo que implica una discontinuidad en el acceso a los mismos y la imposibilidad de realizar una atención adecuada a todas las demandas asistenciales de estos ámbitos territoriales de población.

3.4. Idoneidad de los Centros donde se ubican y prestan los Servicios Sociales Comunitarios.

Las entidades de la iniciativa social consultadas, coinciden en considerar a este respecto, que si bien, en general, se cuenta con buenas infraestructuras, la idoneidad de estos Centros en cuanto a su acceso, no se cumple en su totalidad ya que aún existen barreras arquitectónicas y sociales que dificultan el acceso a los mismos.

En cuanto a las barreras arquitectónicas más usuales que se observan en este tipo de Centros nos citan: *“pendientes pronunciadas, zona de difícil aparcamiento, instalaciones poco luminosas y dignificadas, falta de rampas para minusválidos y acerado en mal estado”*.

Por otra parte, aunque se reconoce que los nuevos Centros que se ponen en funcionamiento suelen estar adaptados, en los de construcción antigua no ocurre así y, en ocasiones, se consideran como adaptados edificios que *“sólo tienen una rampa de acceso, y no siempre bien hecha, olvidando las dependencias interiores”*.

Asimismo, en este sentido, una de las Federaciones nos indica que una de los principales limitaciones con que se encuentran las posibles personas usuarias para el acceso a estos Centros es el de su atención limitada a un horario laboral de mañana, *“siendo esto un freno para el desarrollo de actividades de atención directa al ciudadano, desarrollo de*

programas de prevención primaria y nexo con los colectivos sociales activos en las barriadas”.

La ausencia de servicios de guardia en fines de semana y festivos es también destacada por alguna entidad como otra limitación para el acceso a estos Servicios. En concreto, se cita el supuesto de menores en procesos de integración familiar que realizan visitas de fin de semana a sus familias que no pueden contar con seguimiento por los Servicios Sociales Comunitarios, precisamente porque *“la visita es en fin de semana”*.

3.5. Valoración sobre la situación de los Recursos Humanos de los dispositivos de Servicios Sociales Comunitarios.

Este aspecto es el más comentado y coincidente en todas las contestaciones que nos han remitido las entidades de la iniciativa social consultadas. Como denominador común de estas respuestas, en primer lugar, hay que constatar la insuficiencia de medios personales para la eficaz atención de los cometidos y funciones que tienen encomendados los Servicios Sociales Comunitarios.

En general, todas las entidades reconocen que falta personal técnico en estos dispositivos para la atención eficaz de todas las demandas que llegan a estos Centros. En su opinión, dos son los aspectos que, fundamentalmente, propician esta situación: por un lado, el hecho frecuente de que un mismo técnico tenga que trabajar en distintas localidades *“sin poder dedicar el tiempo necesario a cada expediente de usuario que tiene asignado y del cual se tiene que responsabilizar”* un solo técnico, lo que hace que *“las gestiones sobre los mismos sean lentas y ello reste calidad a la intervención social que se hace con los usuarios”*.

Otro aspecto destacado y coincidente, en esta materia, es el nivel importante de inestabilidad laboral que aprecian en la situación de estos profesionales, así como la remuneración inadecuada que, en la mayoría de los casos, se da con relación a la responsabilidad que tienen en su trabajo.

A estas situaciones de precariedad laboral hay que añadir el hecho frecuente, que aduce alguna Federación, relativo a los *“constantes cambios en la plantilla, suplida incluso la actividad con personal voluntario o colaborador”*.

Estos factores, en opinión de estas entidades, dan lugar a *“una falta de motivación importante a la hora de potenciar y mejorar la calidad en el trabajo técnico que efectúan”*.

Observan también, mayoritariamente, un déficit importante de formación en estos profesionales, sobre todo en aquellos aspectos relacionados con la utilización de recursos más especializados dirigidos a sectores concretos de población. Este sentir es coincidente en las entidades sociales representativas de los colectivos de menores, personas con discapacidad, mujeres en situación de riesgo social e inmigrantes; en general, vienen a concluir que existe cierto desconocimiento por parte de los técnicos de los Servicios Sociales Comunitarios de recursos sociales específicos y de los nuevos que van surgiendo para la atención a diferentes sectores de la población, probablemente porque no se da *“una continua información a los*

técnicos”, así como a “la falta de planes permanentes de formación continua”.

La CAMF indica, también, la conveniencia y utilidad que tendría para el colectivo de personas con discapacidad algún profesional con formación específica en esta materia.

3.6. Nivel de Coordinación de los Servicios Sociales Comunitarios con los Dispositivos de Servicios Sociales Especializados, así como con Otros Sistemas de Protección Social.

La opinión unánime de la iniciativa social, en esta materia, es que la coordinación de los Servicios Sociales Comunitarios con los Especializados y otros sistemas de protección sociales, por lo general, poco formal y estructurada, *“estando más en el ámbito de la colaboración puntual y de la derivación de casos que en el de la propia coordinación”.*

No se percibe, en general, una adecuada coordinación entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados, limitándose, en la mayoría de los casos, *“a un seguimiento de las solicitudes de ingreso tramitadas”.*

No se observa, a este respecto, que estén claramente establecidos los canales y estructuras de coordinación que resulten adecuados, ya sea en el ámbito normativo, o en el de protocolos con otras entidades. En muchas ocasiones esta coordinación se produce por actuaciones puntuales que reflejan más, iniciativas personales que una sistemática de optimización de recursos y evitar la duplicidad de actuaciones.

Algunas Federaciones también nos han manifestado que, en el ámbito de la coordinación, se observa cierta *“resistencia por parte de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios a la hora de trabajar en términos de igualdad con Equipos conveniados, subvencionados o licitados”.*

Otras veces, esta coordinación de los Servicios Sociales Comunitarios con la iniciativa social se limita, en opinión de estas entidades, a que ésta tiene que asumir las tareas propias de estos servicios públicos ante los *“vacíos que competencialmente los Servicios Sociales Comunitarios no cubren o lo hacen de forma escasa”.*

3.7. Grado de Valoración sobre la Gestión de las Prestaciones Básicas de los Servicios Sociales Comunitarios:

- **SIVO:** Con carácter general, su valoración es positiva y coincidente en reconocer su trascendencia en cuanto a la importante función social que cumple de *“garantizar el conocimiento de los derechos, los recursos sociales y el asesoramiento para hacer frente a las demandas que presentan los usuarios/as e instituciones”.*
- **Ayuda a Domicilio:** La opinión mayoritaria, no obstante manifestar el reconocimiento generalizado de este servicios, objeta, sin embargo, su carácter limitado. Una de las entidades consultadas considera que *“se tiende a confundir con la limpieza doméstica, dejando a un lado el plano personal, psicológico, educativo, etc.”.* Otra, nos indica que *“son muchas las personas con discapacidad que solicitan este servicio, principalmente para la ayuda en la realización de actividades de la vida cotidiana, pero en la actualidad*

y dado el alto número de casos que se atienden y el escaso personal existente, se reduce en la mayoría de los casos a la limpieza del hogar y el aseo”.

Por otro lado, se destaca la insuficiencia de recursos económicos y personales que se destinan a este servicio, así como la escasa dedicación temporal que se suele dar a las personas usuarias del mismo.

- **Convivencia y Reinserción social:** En el desarrollo de esta prestación se destacan, en general, *“las carencias que se encuentran los propios profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en la red especializada”*, citándose como ejemplo más significativo de esta situación, *“las dificultades que se encuentran a la hora de ofrecer alojamiento alternativo en situaciones de emergencia”*.

Coinciden en reiterar, una vez más, la importancia de esta prestación que no encuentra respuesta *“ante una demanda que supera con creces la oferta disponible”*.

En esta materia alguna Federación reclama de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios un gran esfuerzo *“para favorecer la participación y la integración social de las personas, preferentemente de aquellos colectivos más desfavorecidos, y sobre todo prevenir la marginación atacando sus causas”*.

- **Cooperación Social:** En relación con esta prestación, algunas de las entidades consultadas objetan que los Servicios Sociales Comunitarios no cumplen, en toda la dimensión que debieran, su papel de dinamizador de la vida comunitaria. Echan en falta mayor implicación de estos dispositivos en la *“creación de redes sociales en la comunidad para evitar situaciones de riesgo y de exclusión social”*; sería necesario, a este respecto, en opinión de alguna de las Federaciones consultadas, un *“esfuerzo por parte de los profesionales para favorecer la participación y la integración social de las personas, preferentemente de aquellos colectivos más desfavorecidos, y sobre todo prevenir la marginación atacando sus causas”*. En esta línea, consideran asimismo que debería potenciarse más la participación vecinal, así como *“la sensibilización ciudadana en cuanto a la problemática que presentan ciertos sectores vulnerables de la población”*.
- **Otras Prestaciones:** En general, la opinión predominante es la escasez de ayudas económicas para atender situaciones de emergencia social y prevenir situaciones de riesgos a través de este tipo de ayudas. El carácter urgente que presentan las situaciones que se plantean precisaría de algún sistema que garantizara la disponibilidad inmediata de este tipo de ayudas, sin cortapisas de tipo presupuestario, que permitiera atender estas situaciones extremas de emergencia social que surjan.

En diversas de las respuestas remitidas, también se pone de manifiesto la situación anómala que se crea, en muchas ocasiones, al vincular ayudas de diversa índole a *“programas temporales, dependientes de subvenciones inestables o de cambios de interés político”*, con lo que se introducen programas que crean expectativas y resultan eficaces, generando interés y demandas, desapareciendo al poco tiempo sin mayor explicación.

3.8. Propuestas y Sugerencias.

Por último, queremos dejar constancia en este Informe de las propuestas y sugerencias que nos han remitido algunas de las organizaciones a las que nos hemos dirigido en relación con el funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios, que consideramos que sintetiza el posicionamiento general de la iniciativa social sobre esta materia:

Así, la Federación de Mujeres Progresistas de Andalucía (FMPPA) concluye sus observaciones con las siguientes propuestas de carácter general:

- Tratar de elaborar definiciones concretas en cuanto a los objetivos y funciones asignadas a estos centros, ya que deberían ser objeto de mayor desarrollo y concreción.
- Evitar cuestiones básicas que estén sujetas a márgenes de interpretación excesivamente amplios, en el marco de los cuales resulta particularmente difícil garantizar un trato igualitario a los ciudadanos de esta Comunidad.
- Adecuar respuestas que garanticen la solución de las situaciones problemáticas o de las necesidades planteadas (no creemos que la solución sea plantear a los ciudadanos lo que necesitan).
- Potenciar la autonomía de las personas, evitando el paternalismo y el trato asimétrico que algunos individuos reciben por encontrarse en situaciones vulnerables.
- Centrarse más en el trabajo social, en el abordaje integral de las necesidades de los individuos y de las familias, no limitarse sólo a la administración y gestión de los recursos.
- Mayor aprovechamiento del capital humano del que disponen estas instituciones para la mejora de las condiciones de los ciudadanos y ciudadanas, fomentando un mejor modelo organizativo que logre esta propuesta.
- Evitar derivaciones que son exclusivamente competencia de los Servicios Sociales Comunitarios. Y si, por el contrario se derivan, deben estar claramente certificado por dicho Centro.
- Impulsar mecanismos de inserción que logren convertirse en instrumentos efectivos de lucha contra la exclusión y la marginación social, potenciando a su vez la calidad de vida de la comunidad o de la sociedad en general.

Asimismo, como conclusión final a los datos cuantitativos del cuestionario que nos remitió esta Federación, formula las siguientes propuestas:

- *“Más recursos humanos (profesionales).*
- *Mayores medios materiales y económicos.*
- *Más colaboraciones con las distintas entidades, organizaciones, instituciones, etc.*

- *Mayor presencia en las calles.”*

La Confederación Andaluza de Minusválidos Físicos (CAMF), por su parte, como colofón a su aportación, tras reconocer los avances logrados en esta primera etapa de creación y puesta en funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, concluye con unas sugerencias de índole normativa que ayuden a resolver las grandes cuestiones todavía pendientes para su consolidación y perfeccionamiento. Entre éstas, cabe citar las siguientes:

- *“La falta de desarrollo normativo de las prestaciones básicas ya que sólo se ha desarrollado la del servicio de ayuda a domicilio.*
- *La promoción de los convenios de colaboración con otros sistemas de protección social que incluyen protocolos de coordinación, como los recientes convenios con la Consejería de Educación sobre absentismo escolar.*
- *El impulso a los Consejos Locales, para dotarlos de un mayor protagonismo en el desarrollo y aplicación de los servicios sociales no sólo en los ayuntamientos mayores de 20.000 habitantes, sino también en los menores.*
- *La publicación, por parte de las Corporaciones Locales, de ordenanzas de precios públicos para algunas de las prestaciones básicas, como vía para llegar a la universalización real de las mismas (variable económica de los baremos de inclusión de usuarios...)*
- *El compromiso de una mayor dotación de personal a los Centros y las Unidades de Trabajo Social, completando los equipos, lo que implicaría revisar con realismo el mapa de zona, adecuándolo a las nuevas exigencias, no sólo de la población que cada vez recurre más a los servicios sociales comunitarios como la “puerta de entrada” al sistema público de servicios sociales, sino para responder a las exigencias de normativas destinadas a colectivos específicos que hacen recaer en su articulado aspectos de la intervención sobre los servicios sociales comunitarios”*

Estas valoraciones y propuestas coinciden, en general, con las que se contienen y pormenorizan en los distintos capítulos de este Informe. Sirvan, por tanto, estas consideraciones que nos ha hecho llegar la iniciativa social para corroborar la situación que hemos percibido en el desarrollo de este Informe y las conclusiones a que hemos llegado, en el sentido de valorar la importancia que tienen los Servicios Sociales Comunitarios para dar una respuesta eficaz a las necesidades sociales de la ciudadanía en el marco de un Sistema Público de Protección Social, así como el esfuerzo realizado por las Administraciones Públicas Andaluzas para implantar y consolidar esta red básica de Servicios Sociales. A la vez, estas opiniones nos refuerzan nuestra impresión sobre las principales dificultades que se encuentran en la actualidad los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, fundamentalmente por las carencias existentes en materia de desarrollo normativo, organización territorial, insuficiencia de recursos, coordinación e inadecuación del dispositivo existente para dar una respuesta eficaz, con el alcance y plenitud que se le asigna, a las necesidades y nuevas demandas sociales de la ciudadanía, lo que, en suma, puede sintetizarse

en la necesidad de abordar la reordenación de este nivel del Sistema Público de Servicios Sociales a fin de seguir avanzando en la garantía efectiva de los derechos sociales de la población en este ámbito de protección social.

4. LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS, SEGÚN EL ESTUDIO SOBRE “EL IMPACTO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES EN ANDALUCÍA”.

4.1. Consideraciones Previas.

En el avance de este estudio que nos remitió la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión, aparecen informes específicos relativos a la opinión de usuarios y ciudadanos, que contienen aspectos que pueden ser de gran utilidad para aproximarnos a la percepción y valoración que tienen las personas usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios sobre su funcionamiento, y que complementan a los que hemos recogido en el apartado anterior de las organizaciones sociales, así como a los datos facilitados por las UTS antes comentadas.

El estudio en cuestión, en el apartado correspondiente a la opinión de los usuarios/as del Sistema, se ha elaborado a partir de una encuesta de 1.013 personas usuarias de toda Andalucía, mayoritariamente mujeres (77,7%), de una edad media de 54,7 años, con escaso nivel de estudios (el 84% no tiene estudios o primarios como máximo) y de los que la mayoría no forman parte de la población no activa (el 61,8%).

El correspondiente a la opinión de los ciudadanos en general, se basa en una muestra de 1.072 personas mayores de 16 años y residentes en Andalucía.

De los resultados obtenidos en los informes correspondientes a estos colectivos, vamos a destacar los aspectos que hemos considerado más reseñables de estos Estudios y que desarrollaremos en los apartados siguientes.

4.2. Nivel de Conocimiento de los Servicios Sociales.

El porcentaje mayoritario de las personas entrevistadas de estos colectivos afirma conocer la existencia de un Centro de Servicios Sociales en su barrio o municipio. En el caso de los usuarios se eleva al 87,3% en toda Andalucía y, en el de la ciudadanía en general, desciende al 60,2%, si bien sigue siendo ampliamente mayoritario.

Respecto a la Administración de la que depende el Centro de Servicios Sociales, la opinión mayoritaria los vincula con los Ayuntamientos, el 54,2% de las personas usuarias y el 38,6% de la ciudadanía; un 17,3%, en el primer caso, y un 19%, en el segundo, opinan que dependen de la Comunidad Autónoma; la vinculación con la Diputación, es del 4,7% y el 5,4%, respectivamente; y el porcentaje de personas que manifiesta desconocer la Administración de la que depende el Centro de Servicios Sociales es alto en el caso de la encuesta a ciudadanos, el 30,8% y más bajo en el de los usuarios, sólo del 17,8%.

Otro dato significativo que se aprecia en estos informes es el del grado de conocimiento de los profesionales que informan y tramitan las demandas de prestaciones y servicios en estos Centros.

Así, un porcentaje más mayoritario, en los dos bloques de encuestados, identifica a los Trabajadores/a Sociales como los profesionales que atienden sus demandas (el 82,7% de

las personas usuarias y el 71,2% de la ciudadanía); a mucha diferencia de éste colectivo de profesionales aparece el de Psicólogos/as (22,3% y 19,7%, respectivamente), Auxiliares de Ayuda a Domicilio (15% y 17%) y Médicos (8,8% y 18,1%); el desconocimiento de los profesionales que atienden en estos Centros es alto en el caso de los ciudadanos, el 20% y más bajo, obviamente, en los usuarios, el 12,4%.

En cuanto al conocimiento de las atenciones o ayudas que ofertan los Centros de Servicios Sociales, destacan sobre todo la ayuda a domicilio, que es reconocida por el 83,7% de las personas usuarias y el 70% de la ciudadanía andaluza encuestada. La siguiente ayuda más conocida es la relativa a la tramitación de pensiones y ayudas económicas, valorada por el 81,9% y el 54,8%, respectivamente. Otra ayuda ampliamente identificada es la de información y asesoramiento sobre derechos, obligaciones y recursos sociales que, en el caso de los usuarios, representa un porcentaje del 69% y, en el de los ciudadanos en general, es del 57,7%, porcentaje superior incluso al del supuesto anterior.

Por lo que se refiere a las más desconocidas, los correspondientes informes coinciden en situar como tales: el alojamiento (el 53% y el 56,2%, respectivamente); actividades de voluntariado y participación ciudadana (53,1% y 48,54%); actividades de integración social (52,5% y 50,7%). En este aspecto, cabe significar también el alto porcentaje de la ciudadanía que, en el estudio realizado, manifiesta desconocer la emisión de informes sociales como tarea específica de estos centros, y que asciende al 61,1%.

Respecto a los medios que han facilitado el contacto con los Centros de Servicios Sociales, en el colectivo de las personas usuarias, el dato más relevante es que el 62,5% de los encuestados afirma que han acudido directamente al centro a iniciativa propia, y en el de ciudadanía en general, un 38,3% reconoce que nunca han recibido información para ello.

Aparte de estas singularidades, contactar con los Servicios Sociales, en ambos casos, coinciden que son: los familiares o amigos (el 15,2% y el 41%); el Ayuntamiento (el 12,4% y el 11,5%); por último, reseñar que en las personas usuarias la derivación desde el Centro de Salud representa un 9% y, en la ciudadanía, el conocimiento por folletos, carteles publicitarios o tabloneros de anuncios supone un 11,4%.

4.3. Utilización de los Servicios Sociales Comunitarios.

En el informe correspondiente a la ciudadanía se refleja que el 15,2% de la población andaluza o algún familiar de éstos precisó algún tipo de atención o ayuda social en el año anterior a su realización.

Igualmente significativo es el dato recogido en el estudio sobre el porcentaje de ciudadanos que necesitando de atención social en el último año no acudió a ningún lugar para solicitarla, que cifra en el 19,1%, básicamente por alguno de los siguientes motivos: desconocimiento; creencia de que se le denegaría la ayuda solicitada; falta de tiempo.

En cuanto a las atenciones o ayudas sociales más demandadas varían significativamente según se trate de uno u otro colectivo. Así, en el de personas usuarias el mayor porcentaje corresponde a la tramitación de pensiones y ayudas económicas (47%);

información y asesoramiento sobre derechos, obligaciones y recursos sociales (26,4%) y ayuda a domicilio de carácter personal y doméstico (25,1%). En la ciudadanía en general, la ayuda a domicilio fue la más solicitada (35,3%); le sigue la de información y asesoramiento (29,2%) y tramitación de pensiones y ayudas económicas (23,3%).

En el caso de los principales motivos por los que se solicitan ayudas a los Servicios Sociales, en los respectivos informes del estudio, encontramos los mismos motivos, aunque también en este caso en distinto orden. Las personas usuarias identifican como principales razones: la necesidad de información y orientación (el 34,9%); la necesidad económica o pobreza (el 34,2%); y la limitación de autonomía personal (el 20,7%). En la opinión general de la ciudadanía esta última causa de limitación de la autonomía personal pasa a ser el motivo prioritario de solicitud (el 40,7%); seguido de la necesidad económica (el 23,5%) y la demanda de información y orientación (el 18,4%).

En cuanto a la atención de las solicitudes de ayudas, en ambos informes el porcentaje mayoritario, un 66%, fueron concedidas, siendo denegadas en el 32,4% de los casos, en el colectivo de ciudadanos, y en el 7,6%, en el de usuarios, si bien en este colectivo el 24,7% de las solicitudes se encontraba en tramitación.

De las ayudas concedidas las más frecuentes fueron: tramitación de pensiones o ayudas económicas (35% de los usuarios solicitantes, 20,2% de los ciudadanos que las solicitaron); ayuda a domicilio (26,5% y 35,4%, respectivamente); e información y asesoramiento (19,6% y 16%).

Por último, reseñar en este apartado que en el informe de personas usuarias se refleja que éstas acuden, por término medio, dos veces al mes al Centro de Servicios Sociales Comunitarios. Asimismo, sitúa en el 9,2% el porcentaje de derivación de personas usuarias a otros servicios.

4.4. Calidad percibida y Satisfacción del Funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios.

En el estudio que venimos analizando, la ciudadanía andaluza en general, muestra una postura intermedia en el nivel de satisfacción con los Servicios Sociales Comunitarios. Este nivel es muy alto (del 78,8%) entre los ciudadanos que han utilizado estos servicios y baja a un grado de satisfacción media cuando la pregunta se plantea a los que no los han utilizado.

Las personas usuarias de estos servicios muestran un alto nivel de satisfacción con la atención recibida por los dispositivos de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, situándose en el 81% de las encuestadas. Igualmente alta es la opinión de los usuarios, el 96%, respecto a volver a utilizar estos servicios si lo necesitaran de nuevo.

El porcentaje de personas usuarias que han reconocido tener alguna queja respecto al funcionamiento del servicio es sólo del 19,2% y de ellas menos de la mitad (el 40%) dice haber hecho una reclamación.

Más de un tercio de los usuarios y ciudadanos encuestados, 38% y 36,2% respectivamente, contestaron que consideran que los Servicios Sociales Comunitarios funcionan “mejor que hace dos años”; otro tercio, ante esta pregunta reconoce que “no saben” y el 25% de los usuarios y el 14% de los ciudadanos reconocen que funcionan “igual”.

En relación con el funcionamiento de otros servicios públicos, los Servicios Sociales son los valorados más satisfactoriamente por las personas usuarias de los mismos; en concreto la valoración positiva es del 78,4 frente a la del servicio de correos (del 64,6%), la asistencia sanitaria (del 62,7%) o la enseñanza (del 57,8%). Esta situación varía en la opinión de la ciudadanía en general, donde el orden de valoración es el siguiente: servicio de correos (57,6%), enseñanza (50,6%), Servicios Sociales (44,4%) y asistencia sanitaria (41,6%).

En cuanto a los problemas y necesidades sociales que más preocupan a la sociedad y se atienden insuficientemente desde los dispositivos de Servicios Sociales, de los informes analizados podemos destacar los siguientes. En opinión de los usuarios: la delincuencia e inseguridad ciudadana (81,2%), la vivienda (80,8%), integración de personas con discapacidad (80%) y desempleo (el 78,7%). En opinión de la ciudadanía estos problemas serían: desempleo (70%), toxicomanías y otras dependencias (67%), delincuencia e inseguridad ciudadana (45,5%) y vivienda (38,4%).

XIII.- CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES.

1. INTRODUCCIÓN.

Con la elaboración de este Informe Especial, esta Institución persigue abordar en profundidad la situación que presenta el funcionamiento actual de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, como red básica de protección social que afecta a toda la población y constituye el nivel primario del Sistema Público de Servicios Sociales en Andalucía, al que corresponde la canalización y atención de las necesidades y demandas sociales en este ámbito.

En este modelo, los Servicios Sociales Comunitarios representan la estructura básica de atención a las necesidades sociales, constituyendo un instrumento indispensable para el eficaz funcionamiento de este Sistema, así como de otros dispositivos de protección social y, en definitiva, para la satisfacción de los derechos de contenido social reconocidos en la Constitución.

Conscientes del papel esencial que desempeña este dispositivo en la eficaz garantía de los derechos sociales de la ciudadanía, con la elaboración del presente Informe hemos querido conocer de primera mano la opinión de los responsables y profesionales de las unidades territoriales en que se estructuran los Servicios Sociales Comunitarios en nuestra Comunidad Autónoma, a fin de tener un referente directo e inmediato sobre la situación actual de este dispositivo y contar con una valoración cualificada sobre las principales causas e impedimentos que dificultan su funcionamiento. Asimismo, para complementar estas valoraciones, se ha recabado la opinión de algunas de las organizaciones más representativas de personas usuarias de estos Servicios.

El resultado final de este trabajo se compendia en este estudio con el que, además de reforzar la garantía de los derechos sociales afectados, se quiere ofrecer a los poderes públicos, profesionales del Sistema y sociedad en general, un instrumento de análisis y reflexión que a través de sus datos, valoraciones y propuestas, pueda servir de base para acometer las reformas y modificaciones que se precisan, a fin de asegurar el eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

2. CONCLUSIONES Y VALORACIONES.

Como conclusiones y valoraciones más importantes de este Informe, a modo de recapitulación de todos los aspectos abordados en el mismo, podemos destacar las siguientes:

1ª.- Los Servicios Sociales Comunitarios representan la principal seña de identidad del Sistema Público de Servicios Sociales, constituyendo un dispositivo de excepcional importancia para la atención de las necesidades sociales básicas, al integrar la red de atención social más descentralizada y próxima a la ciudadanía que se extiende por todo el ámbito territorial andaluz, fomentando los valores de la convivencia y la solidaridad, y favoreciendo la cooperación social y la participación ciudadana.

Estos factores hacen que los Servicios Sociales Comunitarios constituyan una estructura indispensable para consolidar y hacer progresar el “Estado del Bienestar” que la Constitución preconiza, requiriendo para ello un incremento del nivel de compromiso de los poderes públicos, así como de la cooperación de éstos con la iniciativa social, a fin de superar los obstáculos y dificultades que impiden alcanzar la plena funcionalidad asignada a estos Servicios y acometer las ineludibles respuestas a las nuevas demandas sociales que están emergiendo.

2ª.- En este contexto, una cuestión previa que destacamos en este Informe se refiere, necesariamente, al marco del Estado Social y Democrático de Derecho que instaura la Constitución Española y en el que el Sistema Público de Servicios Sociales se configura como el instrumento esencial para la cohesión de los distintos subsistemas que integran el denominado Sistema de Protección Social consustancial a este modelo, en orden a garantizar la efectividad de los derechos sociales que se proclaman en la misma. Y ello, desde la perspectiva del papel de pilar básico que adquieren los Servicios Sociales Comunitarios en la ordenación de dicho Sistema.

En estos años hemos podido constatar como los derechos sociales, a pesar del nivel de protección diferenciado con el que figuran en nuestra Carta Magna –y a su omisión en nuestro Estatuto de Autonomía-, han ido desarrollándose y consolidándose a través de múltiples textos legislativos y normas de desarrollo reglamentario, hasta conformar un bloque de derechos claramente definidos y cuya regulación constituye el ordenamiento jurídico de nuestro Estado del Bienestar.

Esta tendencia también se ha ido desarrollando a nivel internacional, produciéndose, asimismo, la paulatina incorporación de estos derechos sociales a los textos de carácter transnacional especialmente en el ámbito europeo. Más concretamente, la Unión Europea ha incorporado a su Constitución, como parte integrante de la misma, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión en la que aparecen reconocidos un amplio elenco de derechos de contenido social.

Por todo ello, consideramos que en esta línea de afianzar la garantía de los derechos de contenido social mediante su reconocimiento expreso y el consiguiente incremento del compromiso de los poderes públicos para su satisfacción, sería conveniente que en el marco del proceso de reforma estatutaria que se está desarrollando, **el Estatuto de Autonomía para Andalucía** incorporara un nuevo Título relativo a los derechos de la ciudadanía andaluza, en el que especialmente quede garantizada la efectividad de los mismos.

A tal fin, el Defensor del Pueblo Andaluz en su comparecencia ante la Comisión de Reforma Estatutaria del Parlamento de Andalucía, aportó una propuesta concreta de redacción de un nuevo Título sobre derechos, libertades y deberes de la ciudadanía, a incorporar al Estatuto de Autonomía, en la que se contiene una amplia regulación de los derechos de contenido social en orden a afianzar y extender sus garantías.

Con la articulación propuesta, se pretende avanzar en la protección efectiva de los derechos sociales, introduciendo por primera vez en una norma de rango estatutario el compromiso público de garantizar la cobertura de unos mínimos vitales vinculados al ejercicio de determinados derechos.

Para complementar esta garantía, hemos incorporado a nuestra propuesta una pretensión muy extendida en este ámbito –sobre todo por parte de la iniciativa social y de los profesionales de los Servicios Sociales- en el sentido de que por una ley del Parlamento Andaluz se apruebe una **Carta de Derechos Sociales de la ciudadanía andaluza**, en orden al reconocimiento de estos derechos como auténticos derechos subjetivos, a través de la determinación y garantía de las prestaciones y servicios en que se traducen.

3ª.- Otra cuestión general que con carácter previo se aborda en el Informe se refiere al marco normativo que delimita el funcionamiento del Sistema Público de Servicios Sociales y, en consecuencia, de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, por cuanto el texto legal que regula y ordena esta materia constituye el elemento primordial para establecer las directrices, criterios y pautas en base a los cuales se estructura y organiza este sistema de protección social.

La Ley de Servicios Sociales de Andalucía de 1988 ha cumplido ese papel importantísimo de crear y modelar este Sistema Público en unas circunstancias nada favorables, marcadas por el hecho de ser el último subsistema de protección social cuya ordenación se abordaba, así como por la implementación exclusivamente autonómica del mismo sin normas básicas de referencia a nivel estatal.

A pesar de estas dificultades, la ley autonómica andaluza de Servicios Sociales ha posibilitado la implantación de este dispositivo público de protección social y ha impulsado el desarrollo de este modelo para la prestación de estos Servicios en Andalucía. En este sentido, hemos de reconocer los avances conseguidos y el esfuerzo realizado por los poderes públicos andaluces en esta materia, sobre todo si atendemos al punto de partida y a la situación actual alcanzada; sin embargo, la consolidación y desarrollo del Sistema se encuentra, todavía, con dificultades, obstáculos y carencias que es preciso abordar para poder seguir avanzando en garantizar a la ciudadanía la plena efectividad de sus derechos sociales.

En esta línea, al tratar de diversos aspectos de los abordados en este Informe (ámbito de aplicación, estructuración, ordenación territorial, distribución competencial, financiación, planificación, coordinación, evaluación, aspectos funcionales, derechos y deberes de los usuarios y prestaciones) hemos llegado siempre a la conclusión de la conveniencia de contar con un nuevo marco regulador del Sistema Público de Servicios Sociales en el que se diera respuesta a aquellas cuestiones y necesidades que hoy día siguen sin poderse abordar o que han emergido recientemente y no pueden atenderse desde los planteamientos de una ley de casi dos décadas de existencia.

El dinamismo que presenta esta materia exige una adecuación permanente de las respuestas a las necesidades sociales para que éstas resulten efectivas, así como de los modelos e instrumentos establecidos para su atención adecuada.

Ante estas razones, concluimos demandando de los poderes públicos andaluces la aprobación de una nueva Ley de Servicios Sociales que actualice y perfeccione la ordenación del Sistema Público de Servicios Sociales como instrumento garantizador de los derechos de la ciudadanía en este ámbito de protección social.

Por otro lado, ante el hecho de que en nuestra Constitución no se aluda de forma expresa a los Servicios Sociales como un derecho básico de la ciudadanía, así como ante la

necesidad de concretar los derechos esenciales de los individuos y grupos sociales en esta materia y establecer los mecanismos que garanticen la universalidad y efectividad de estos derechos, también nos hacemos eco en este Informe de distintas propuestas institucionales que propugnan la necesidad de elaborar una Ley de ámbito estatal en materia de Servicios Sociales.

En este sentido, desde diversas instancias públicas –estatal (Libro Blanco de la Dependencia), autonómica (Pacto por el Bienestar desde Andalucía) y local (Conclusiones de la Comisión de Servicios Sociales de la FAMP)-, coinciden en mostrarse partidarias de contar con un **referente normativo a nivel nacional** que permita universalizar y garantizar en condiciones de igualdad el derecho de acceso de todos los ciudadanos y ciudadanas a las prestaciones básicas de Servicios Sociales.

4ª.- Por lo que se refiere **al marco jurídico, competencial y organizativo** de los Servicios Sociales Comunitarios, hemos puesto de manifiesto como a pesar de las previsiones normativas que, a nivel teórico, configuran la ordenación de este nivel de protección social, en la práctica, la realidad cotidiana ha determinado un modelo singular delimitado en función de las necesidades y circunstancias coyunturales a las que han tenido que ir adaptándose en cada momento el desarrollo de estos Servicios.

Ello, si bien tiene cierto margen de admisión en tanto se trataba de crear un modelo de protección social absolutamente novedoso que partía ya con importantes condicionamientos, ha terminado por generar confusión e incertidumbres que es preciso superar de inmediato si queremos seguir avanzando en la consolidación y desarrollo de este Sistema.

Así, como hemos expuesto, a pesar del claro compromiso municipalista que impregna la ordenación de los Servicios Sociales Comunitarios en la Ley de Servicios Sociales de Andalucía de 1988 (arts. 18 y 19), su posterior desarrollo normativo y la puesta en práctica de estos principios a las necesidades formales que exigía el desarrollo del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales, así como la adecuación de esas previsiones a las pautas que se fueron estableciendo con posterioridad por la Junta de Andalucía en materia de política local, determinaron que ese modelo se quedara a medio camino en el proceso de municipalización inicialmente previsto.

En la actualidad, cabe hablar más bien de un modelo híbrido en el que coexisten connotaciones autonómicas junto a las locales que dificultan su descentralización y han impedido la materialización de la delegación formal de competencias a Diputaciones y Ayuntamientos previstas en la referida Ley.

En este sentido, nos hemos mostrado partidarios de que esta cuestión se aborde, con carácter previo a la modificación de la Ley andaluza de Servicios Sociales, por los representantes de las Administraciones Autonómica y Local. Ello permitiría llegar a un “Pacto” o “Acuerdo” sobre Servicios Sociales susceptible de poder convertirse en un eficaz instrumento para abordar posteriormente la reforma de la legalidad vigente en esta materia y que, a la vez, posibilitara una delimitación clara y coherente del ámbito competencial y de gestión de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, lo que permitiría desbloquear y cerrar el proceso de descentralización pendiente en este ámbito.

5^a.- Otro aspecto sobre el que hemos puesto énfasis en el desarrollo de este Informe, ha sido el relativo al **modelo organizativo** adoptado por las Administraciones Públicas Andaluzas con responsabilidad en esta materia a la hora de dotarse de las estructuras desde las que gestionar sus respectivas competencias.

Por lo que se refiere a la Junta de Andalucía, como Administración titular y responsable del Sistema Público de Servicios Sociales en esta Comunidad Autónoma, nos ha llamado la atención la insuficiencia de la estructura con que cuenta para desarrollar las tareas fundamentales que se le asignan en relación con la planificación, desarrollo normativo, coordinación, supervisión y evaluación de los Servicios Sociales Comunitarios. Un sólo Servicio dentro de una Dirección General, como único departamento especializado en esta materia, y sin prácticamente contar con unidades específicas de apoyo a nivel periférico, consideramos que, no sólo es insuficiente, sino que imposibilita el cumplimiento de las funciones que son inherentes a la Administración Autónoma como responsable del eficaz funcionamiento de este Sistema Público en Andalucía.

En consecuencia, consideramos que en el marco de una revisión en profundidad que debe experimentar la ordenación de esta materia, se debe abordar, tras los estudios correspondientes, una adecuación de la organización autonómica, a nivel central y periférico, para asumir con efectividad todas las funciones que le incumben como responsable del eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios.

Por otro lado, respecto al modelo seguido a nivel organizativo por las Entidades Locales, nos encontramos con diversidad de estructuras y modelos (Órganos administrativos, Patronatos, Fundaciones, etc.) que dificultan un desarrollo mínimamente coordinado de los Servicios Sociales Comunitarios en cada ámbito territorial.

Sin perjuicio del respeto al principio de autonomía local en este aspecto, sí sería conveniente que, en la fase previa a la que hacíamos referencia anteriormente para consensuar los criterios definitivos de ordenación de esta materia, se acordaran unas mínimas pautas de organización y de homologación de los instrumentos de gestión de los Servicios Sociales a nivel local y provincial, que permitieran un desarrollo equilibrado de estas prestaciones y servicios.

6^a.- Uno de los aspectos consustanciales al desarrollo de cualquier dispositivo de protección social es el referente a la **planificación** que en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios afecta a los distintos niveles territoriales de intervención: estatal (Plan Concertado), autonómico (Planes de Servicios Sociales y Planes Integrales) y local (Planes Provinciales y Locales).

Al analizar estos importantísimos instrumentos con que cuentan los poderes públicos para el desarrollo de las políticas sociales, hemos constatado como, en general, se han utilizado para impulsar y promover las prestaciones y servicios básicos de Servicios Sociales. En este sentido, hay que subrayar el trascendental impulso que supuso el Plan Concertado para la creación de una red de prestaciones sociales básicas a nivel nacional que hoy día sigue siendo la base sobre la que se asienta este nivel primario de atención social en España.

Sin embargo, aún reconociendo la importancia y significación que ha tenido el Plan Concertado en este proceso, apreciamos también que, tras casi veinte años aplicándose, presenta síntomas de agotamiento y estancamiento que hacen preciso una revisión a fondo de sus criterios y prioridades para, con la misma filosofía que motivó su nacimiento, seguir avanzando en la adecuación y mejora de esta red pública de prestaciones y servicios básicos de Servicios Sociales.

En este sentido, y siguiendo con la línea argumental que venimos manteniendo, esa filosofía que animó el que surgiera el Plan Concertado también debería tener su reflejo a nivel autonómico en ese “Pacto” o “Acuerdo” entre las Administraciones Autonómica y Local que en materia de Servicios Sociales Comunitarios debería implementar las pautas y criterios que garantizaran un adecuado desarrollo de este dispositivo básico de protección social en Andalucía. El plan resultante de este acuerdo debería constituir el Plan Andaluz específico de Servicios Sociales Comunitarios en el que quedarían integrados los planes que actualmente, y de forma parcial, vienen cumpliendo esta función (el Plan Andaluz para la Inclusión Social y el Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales).

Por lo que se refiere a los Planes Provinciales y Locales, existen una multiplicidad de planes en estos ámbitos territoriales que, de forma dispar y diversa cumplen esa tarea ordenadora esencial para la prestación de estos Servicios.

No obstante, y por las mismas razones que antes exponíamos al referirnos a la organización de estos dispositivos a nivel local, la heterogeneidad de estos instrumentos de planificación precisan de unas directrices básicas por parte de la Administración competente (Junta de Andalucía) que permita la integración coherente de todas las planificaciones existentes en esta materia, a nivel provincial y local, en una política planificadora homogénea que responda, en lo fundamental, a las mismas prioridades y criterios que se establezcan con carácter general en este ámbito, a fin de garantizar el acceso de toda la población a estos Servicios en igualdad de condiciones.

7ª.- La coordinación es otro elemento esencial para la cohesión y eficaz desarrollo de las actuaciones del Sistema Público de Servicios Sociales. Y si ello es así con carácter general, en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios esa importancia aún se acrecienta dadas las peculiares condiciones, organizativas y funcionales, en que se desenvuelven.

Así, al desarrollar este aspecto hemos verificado como la ordenación de los Servicios Sociales Comunitarios se articula sobre un flujo permanente de relaciones entre Administraciones Públicas (Estatal, Autonómica, Provincial y Local), entre dispositivos y recursos de las distintas Administraciones (UTS, ZTS, Especializados, dispositivos de otros sistemas de protección social) y de éstos con la iniciativa social.

Esta interdependencia de factores y relaciones que se da permanentemente en el desarrollo de las intervenciones comunitarias exigen una efectiva aplicación del principio de coordinación que debe impregnar todas sus actuaciones para evitar la dispersión de recursos sociales –siempre escasos- y lograr la máxima rentabilización de los mismos, así como para garantizar la protección efectiva de los derechos sociales de la ciudadanía.

Es, por tanto, una responsabilidad de todas las Administraciones que tienen competencia en esta materia el implementar los instrumentos necesarios para asegurar, en sus distintos niveles de responsabilidad, una efectiva coordinación en la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios que repercute directamente en las condiciones funcionales de su ejercicio, como veremos al tratar de estos aspectos.

Esta responsabilidad de coordinación entre las distintas Administraciones Públicas Andaluzas y los dispositivos de Servicios Sociales de ellas dependientes, corresponde especialmente a la Junta de Andalucía que, como titular del Sistema Público de Servicios Sociales, le incumbe el establecimiento y promoción de los criterios y pautas metodológicas de coordinación, así como su ejercicio efectivo con las entidades territoriales a las que se asignan la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios y con las otras áreas de protección social.

8ª.- La participación social constituye un factor esencial para el funcionamiento de un sistema democrático y, desde esa perspectiva, se consagra en la Constitución y el Estatuto de Autonomía para Andalucía como un derecho de la ciudadanía que se traslada a los diferentes niveles y ámbitos de la vida pública y social.

Este elemento también ha de tener una destacada presencia en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios dado que es consustancial a la naturaleza de los mismos la participación de la ciudadanía en los órganos de este carácter creados al efecto en los distintos niveles territoriales con el fin de garantizar el necesario enfoque comunitario de las intervenciones de este dispositivo.

No obstante, a pesar de los cauces participativos articulados a través de distintos Consejos, hemos podido deducir de las diversas informaciones aportadas a este estudio que dicha participación, al menos en lo que se refiere al cauce formal establecido en la normativa creadora de éstos órganos, no se da o lo es en niveles insuficientes, motivo por el cual abogamos por que se adopten las medidas necesarias para asegurar la efectividad y regularidad en el funcionamiento de los mismos.

9ª.- Una de las cuestiones que con mayor interés hemos analizado en este Informe, se refiere a la **ordenación territorial** de los recursos sociales que integran los Servicios Sociales Comunitarios, aspecto esencial para su racional y eficaz distribución, y elemento decisivo para garantizar a toda la población el acceso a los mismos en condiciones de igualdad.

En el análisis minucioso que hemos realizado de la situación existente en esta materia, hemos puesto de manifiesto como la inicial elaboración de un mapa de Servicios Sociales Comunitarios, llevada a cabo conjuntamente por las Administraciones Andaluzas en 1989 en base a los criterios genéricos indicados en el Decreto 49/1986, con el transcurrir de los años, pronto mostró su inadecuación a los parámetros territoriales y poblacionales que delimitaban la idoneidad de la actuación comunitaria perseguida. Tanto es así, que de la actual demarcación territorial existente, sólo los municipios intermedios (de población próxima a los 20.000 habitantes) se acercan a ese marco comunitario de actuación pretendido con esta planificación. A ello hay que añadir las modificaciones que hubo que introducir, a partir de la aplicación del Plan Concertado, para ajustar esta ordenación territorial al modelo formal que

se preveía en el mismo para articular la distribución de los recursos económicos que incorporaba.

En estas circunstancias, la demarcación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía hay que considerarla inadecuada, hasta el punto de que, en la situación actual, no existe un sólo documento o dato oficial que determine, con carácter general, cuál es el mapa de ordenación territorial de estos recursos en Andalucía y cada año aparecen datos diferentes en las distintas Memorias de las Administraciones competentes sobre el número de ZTS y UTS que lo integran. De los datos recabados para la realización de este Informe podemos considerar que, en la actualidad, el Mapa de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía estaría integrado por 208 ZTS y 695 UTS.

La importancia que tiene contar con una adecuada planificación territorial de esta red básica de atención social, al constituir uno de los pilares fundamentales sobre los que asentar el eficaz desarrollo de este dispositivo público de protección social, nos lleva a asumir una demanda unánime en este ámbito que reclama con urgencia e inmediatez alcanzar un acuerdo para la aprobación de los criterios que permitan la elaboración posterior de un Mapa definitivo de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, y que posibilite contar con un instrumento racional y eficaz para la organización y prestación de estos Servicios, que deberá tener también en cuenta la adecuada cobertura de las demandas sociales emergentes y la indispensable coordinación con el ámbito de atención socio-sanitaria.

10ª.- Otro aspecto al que hemos dedicado una especial atención en este Informe es el relativo a la **financiación**, cuestión siempre decisiva a la hora de analizar la materialización efectiva de los derechos sociales.

A tal fin, en nuestro estudio hemos examinado minuciosamente la evolución de la financiación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía que, como en el resto de España, se canaliza a través del Plan Concertado que ha posibilitado la extensión y consolidación de esta red básica de atención social en todo el Estado a través de un instrumento de concertación que ha comprometido a las distintas Administraciones Públicas implicadas en su mantenimiento, aunque con diferencias en cuanto a niveles y ritmos de sus aportaciones.

En este sentido, el mayor esfuerzo de financiación en estos diecisiete años de funcionamiento del Plan Concertado (en el período 1988-2003) lo han realizado las Entidades Locales que han aportado el 62%, a nivel andaluz, y el 54%, a nivel estatal, del total de los recursos destinados a esta finalidad. La Junta de Andalucía, por su parte, ha aportado en esta Comunidad, un 23% del total de estos recursos, mientras que en el resto del Estado la aportación Autonómica supone una media del 28%. La Administración Estatal, a través del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, ha aportado, respectivamente, el 15% del total de la financiación de Andalucía y el 18% en el resto de España.

Por lo que se refiere a Andalucía, con respecto a las aportaciones de las tres Administraciones territoriales, el mayor compromiso de las Administraciones del Estado y de la Junta de Andalucía en los primeros años de andadura del Plan Concertado es objeto de decrecimiento de estas Administraciones y correlativo incremento del porcentaje de participación de las Corporaciones Locales en los años siguientes, lo que sitúa a éstas en los

últimos ejercicios con cuotas que rondan los dos tercios de la financiación (66%), frente al 20-22% de la Junta de Andalucía y el 13-14% del Estado. Entre las Entidades Locales, corresponde el mayor peso a los Ayuntamientos (45-46%), frente a las Diputaciones (20-21%), y entre los Ayuntamientos, ligeramente superior el correspondiente a los de más de 20.000 habitantes que a los de menor población.

El resultado alcanzado tras esta primera fase del proceso de financiación que representa el Plan Concertado hay que considerarlo positivo, si bien se encuentra en una situación de estancamiento, como el resto de los aspectos configuradores de este nivel primario del Sistema Público de Servicios Sociales que, una vez cumplidos los objetivos iniciales de impulso y consolidación, requieren de modificaciones profundas que permitan garantizar los niveles prestacionales alcanzados.

No obstante esa valoración positiva, también llamamos la atención sobre algunos aspectos negativos que hemos observado en este proceso. El primero de ellos, con carácter general, es consecuencia de la falta de presencia formal en el proceso de concertación de la parte sobre la que va a recaer la gestión de estos Servicios y que mayor financiación aporta, como es la Administración Local, sin que en todos estos años se haya implementado fórmula alguna que permitiera la presencia directa de la misma en la negociación de estos acuerdos cuyos resultados han de aplicar y llevar a la práctica.

El otro aspecto que cabría objetar, desde la perspectiva específica de Andalucía, se refiere a las dificultades para acordar un modelo definitivo de financiación de los Servicios Sociales Comunitarios, con la inseguridad y falta de garantía que implica para su prestación. Hasta muy recientemente no se ha abordado esta situación de inconcreción de los criterios de financiación que, a partir del año 2002, se ha clarificado, aunque sólo en cuanto a normalizar la asignación de recursos económicos destinados a esta finalidad, quedando todavía pendiente la determinación de las condiciones de financiación del Sistema Público de Servicios Sociales en Andalucía en su conjunto que debe afectar, igualmente, a la de los Servicios Sociales Comunitarios.

Sin perjuicio de ello, y hasta tanto se establezcan los criterios y bases sobre los que configurar la reordenación que precisa este Sistema Público para adecuarse a las nuevas necesidades del modelo de protección social en Andalucía, es preciso seguir avanzando en la determinación de los criterios que permitan abordar esa orientación. A estos efectos, y máxime en una cuestión tan delicada como es la financiación, seguimos mostrándonos partidarios de abordar un acuerdo o pacto sobre Servicios Sociales de todas las Administraciones Públicas competentes en esta materia que permita articular un instrumento de concertación eficaz como ha sido el Plan Concertado, a fin de dar cobertura adecuada a las necesidades y nuevas demandas sociales y, por lo que a la materia de financiación se refiere, a servir de garantía para ello.

11ª.- En cuanto a los **recursos materiales** indispensables para la prestación de estos Servicios, hemos analizado la situación que presentan los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía como equipamiento básico de estos dispositivos.

En esta materia, la peculiar génesis de conformación de estos Servicios Sociales de atención primaria dio lugar a la utilización como Centros de todo tipo de recursos que

presentaban unas condiciones y características muy heterogéneas para su desarrollo. Sin embargo, la promulgación de una norma de referencia en este ámbito, como fue la denominada “Orden de mínimos” (en su redacción inicial de 1996 y en la vigente de 2000) en la que se establecen los requisitos materiales y funcionales generales y específicos de los dispositivos de Servicios Sociales (Comunitarios y Especializados), posibilitó una adecuación de estos recursos y nos ha permitido aproximarnos a la realidad de la situación, tanto en lo relativo a las condiciones de los edificios como de sus equipamientos.

De esta valoración hemos extraído una positiva impresión general sobre la situación existente en esta materia, si bien es preciso matizarla ya que en determinados aspectos es necesario introducir notables mejoras.

Así, según la información suministrada por las propias UTS, casi dos tercios de los Centros están provistos de rótulo con una denominación mayoritaria de “Centros de Servicios Sociales Comunitarios” que, en un 73%, está ubicado en una zona céntrica y bien comunicada y, con carácter polivalente, en un 60% de los casos.

No obstante, en relación con este aspecto consideramos que, dada la importancia que presentan todos los que hacen referencia a la identificación de los Centros Sociales Comunitarios, para facilitar el conocimiento de los mismos y su acceso por parte de la ciudadanía, resulta necesario el establecimiento de unas pautas uniformadoras y clarificadoras de estas cuestiones que permitan identificar con facilidad estos recursos y los servicios que prestan, así como las Administraciones Públicas a las que se vinculan. Para ello consideramos que el criterio más adecuado en esta materia sería el de identificación genérica de estos Centros en el marco del Sistema Público de Servicios Sociales, que debe ser el referente corporativo común y vinculante para todos, sin perjuicio de la referencia concreta de la Entidad Local titular del recurso.

Con respecto a la adecuación de estas instalaciones a las condiciones arquitectónicas de accesibilidad, la valoración que resulta es peor, toda vez que en un 56% de los Centros no se han realizado las adaptaciones necesarias para la eliminación de barreras. Este dato es preocupante toda vez que supone que más de la mitad de las UTS no pueden garantizar a las personas usuarias de estos recursos las condiciones mínimas de acceso, máxime si tenemos en cuenta que esta población con problemas de movilidad constituye un colectivo de usuarios habituales de este tipo de dependencias.

Se hace preciso, en consecuencia, que con carácter urgente se aborde un plan de accesibilidad de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, a fin de dar cumplimiento a la normativa vigente en esta materia y garantizar los derechos de las personas con movilidad limitada a acceder con normalidad y comodidad a los mismos.

Mejor consideración merece el equipamiento de estos Centros que, en un 75% de las consultas realizadas, disponen de sala de recepción/espera y de despachos para una atención individualizada de los usuarios/as (aspecto esencial para preservar el derecho a la intimidad de las personas atendidas) y, en algo más del 50% de los casos, de salón de actos o sala de uso polivalentes para el desarrollo de programas.

En cuanto a la dotación de mobiliario y equipamiento, frente a la valoración como “regular” del mobiliario en más de la mitad de las UTS (el 53%), la de los medios técnicos e

instrumentales es alta, considerándose como “adecuada” o “muy adecuada” por el 84% de estas unidades.

En definitiva, se hace necesario seguir avanzando en la mejora de estos aspectos y condiciones materiales que repercuten directa y notablemente en el desarrollo de las funciones de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios y, lo que es más importante, influyen de forma determinante en el acceso a los mismos por parte de la ciudadanía, así como en la imagen que puedan tener de este servicio público y que resulta decisiva para ejercer su derecho a la utilización de los mismos o para su alejamiento. Consiguientemente, habrá que cuidar al máximo los aspectos materiales inherentes a la prestación de estos Servicios y alcanzar la máxima accesibilidad, intimidad, agilidad y eficacia en esta tarea garantizando las mejores condiciones materiales de los Centros, mobiliario y equipamiento de éstos, así como la identificación y denominación homogénea de dichos recursos a fin de facilitar el acceso a los mismos y a sus prestaciones de toda la ciudadanía.

12ª.- En cuanto a la situación de los **recursos humanos** integrados en estos dispositivos, también ha sido objeto de una atención especial en el desarrollo de este Informe, tanto por constituir un elemento decisivo para el desarrollo de estos Servicios, como por nuestra pretensión de abordar su análisis desde una perspectiva integral, ante la ausencia de referencias en esta materia.

El estudio pormenorizado de esta situación se inicia con la constatación de la inexistencia de un referente normativo de dotaciones mínimas de estos equipos profesionales que pudiera utilizarse como criterio homologador en este ámbito. Ello, unido a la heterogeneidad de los datos extraídos de la información aportada para la elaboración de este Informe, pone de manifiesto la necesidad inmediata de establecer normativamente unos criterios mínimos de ordenación de los Servicios Sociales Comunitarios en materia de recursos humanos, tanto en lo referente a las categorías que deben integrar estos equipos profesionales, como al número de efectivos con que deben contar, en función de la población y perfil de los posibles usuarios a atender.

Por lo que se refiere al número de efectivos adscritos a este nivel de atención básica de los Servicios Sociales en Andalucía, las diversas informaciones y datos oficiales utilizados nos ofrecen cifras distintas, lo que pone de manifiesto, una vez más, la falta de claridad y diversidad de la situación existente en esta materia. Los datos más recientes de la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión correspondiente al año 2003 cuantifican estos medios personales en 7.907 efectivos.

La existencia de dos grupos de personal claramente diferenciados: por un lado, el adscrito a las estructuras o plantillas de los Centros (“personal de plantilla”) y, por otro, el adscrito a los programas y prestaciones (“personal de programas”), nos ha obligado a analizar estos bloques separadamente ante su distinta cuantificación, vinculación y dedicación. Aspectos éstos que afectan a la determinación de las condiciones de trabajo y, por tanto, a la calidad y efectividad de estos Servicios.

Así, hemos constatado que el personal de plantilla de los Centros representa un 30% del total de efectivos, frente al 70% que representa el personal de prestaciones, protagonismo éste que obedece básicamente a la prevalencia de Auxiliares de Hogar para la

prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) (que representa un 55% del total de los efectivos personales y un 75% de los contratados para programas).

Al margen de este personal específico para prestaciones, con carácter general, el colectivo profesional más numeroso en los Centros de Servicios Sociales Comunitarios es el de Trabajadores/as Sociales, que supone un 12% del total de estos efectivos, o bien un 36% si consideramos sólo al personal de plantilla. A pesar de ello, el número actual de efectivos en esta categoría profesional es insuficiente.

En general, tanto los responsables como los profesionales de estos dispositivos nos han transmitido la insuficiencia de los recursos humanos adscritos a estos Centros, especialmente en lo referente al personal técnico y, de modo singular, en aquellas ZTS en las que el personal es compartido entre varias UTS.

Respecto al tipo de vinculación profesional, la fijeza de la misma (funcionarial o laboral) afecta al 75% del personal de plantilla y sólo al 5% del de programas, lo que evidencia un nivel de estabilidad adecuado, en el primer caso, y de excesiva precariedad, en el segundo.

En lo que se refiere al grado de dedicación de estos profesionales también son patentes las diferencias entre ambos bloques de personal. De este modo, la inmensa mayoría del personal de plantilla de estos Centros (el 87%) tiene una dedicación completa (de 35 ó más horas a la semana). Por el contrario, en el de programas, el porcentaje mayoritario (el 60%) tiene dedicación parcial.

Sobre los aspectos cualitativos que delimitan el perfil y las condiciones de prestación de su trabajo por parte de los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, reseñar: en cuanto a las titulaciones, que la predominante es la de grado medio que ostentan el 39% de estos profesionales, y respecto a la formación, que la mayoría del personal en las categorías de responsables (67%) y técnicos (76%), reconocen recibir formación específica en materia de Servicios Sociales, y sólo un 40% en el resto de categorías.

Sin lugar a dudas, los datos más dispares en la información suministrada sobre recursos humanos integrados en esta red básica son los que afectan a la distribución territorial de estos efectivos y a su aspecto retributivo.

Así, en lo referente a la distribución territorial de estos profesionales, tanto en lo concerniente a su cuantificación como a su desglose por categorías, la falta de unos criterios homogéneos y la inexistencia de unas ratios preestablecidas ponen más en evidencia si cabe las graves carencias de planificación que presenta este Sistema en cuanto a su ordenación funcional y a la distribución de recursos conforme a criterios de proporcionalidad en función de la población a atender. Ello, en suma, nos reafirma en la conclusión de que la heterogeneidad, dispersión y la falta de proporcionalidad que presiden los datos que hemos recabado y que se ofrecen en este Informe, son el reflejo de la realidad existente en esta materia.

Aún más evidente se hace esta conclusión cuando analizamos el aspecto retributivo de este personal presidido por la disparidad de los criterios aplicados y la más

absoluta asistematización, resultado de la ausencia de referencia ordenadora alguna en esta materia. Los datos globales nos permiten concluir que los costes salariales medios en Andalucía superan a la media estatal en un 8%, con unas sorprendentes desviaciones salariales entre las distintas provincias andaluzas que oscilan entre el 40% al alza o a la baja en relación con la media retributiva de Andalucía.

Este estado de la situación no nos puede llevar sino a concluir, la necesidad urgente de que por parte de las Administraciones Públicas competentes, en el marco de los acuerdos para la ordenación del Sistema Público de Servicios Sociales, se aborde la situación de los recursos humanos que lo integran y se alcancen los compromisos que permitan establecer los criterios de racionalidad y homogeneidad que posibiliten un desarrollo equilibrado y proporcionado a las necesidades de la población a atender desde estos recursos.

13ª.- Las **condiciones funcionales** en que se prestan estos Servicios, han sido también objeto de un análisis más preciso en este estudio, constatando, en su desarrollo cotidiano, el cumplimiento de las condiciones y requisitos funcionales consustanciales a este sistema de protección social.

Entre estos aspectos funcionales más significativos hemos indagado, en primer lugar, sobre si están adecuadamente definidas las funciones de los profesionales de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, en cuanto factor determinante para asegurar la eficiencia y eficacia en su funcionamiento. Y, en este sentido, un 85% de las UTS nos han reconocido que cuentan con esa previa determinación de funciones en el plano teórico, si bien, en la práctica, se encuentran muchos problemas para aplicar esa delimitación.

La planificación y evaluación en el desarrollo cotidiano de sus cometidos, ya hemos visto que también constituyen otros aspectos condicionantes del eficaz funcionamiento de las unidades que tienen asignadas la prestación de estos Servicios en los diferentes ámbitos territoriales. A este respecto, dos tercios de las UTS afirman que cuentan con un plan básico al que remitirse donde, de alguna manera, se definen las funciones del Centro; no obstante, nos ha llamado la atención que sólo un tercio de las respuestas reconozca que la información derivada de las demandas sociales atendidas se tiene en cuenta regularmente para la planificación de programas y proyectos y que, sólo el 50% lo haga ocasionalmente.

En cuanto a la realización de una memoria anual de actividades, es una práctica muy extendida a tenor de la respuesta del 88% de las UTS que así lo afirman. Este porcentaje baja sin embargo al 60%, cuando responden a la cuestión de si realizan evaluación del trabajo desarrollado y de la calidad del mismo, lo que denota que las posibilidades de análisis y mejora de actuación que ofrecen estos instrumentos de planificación (planes y memorias) están infrutilizadas.

La coordinación, factor esencial como ninguno para alcanzar los resultados asignados a las intervenciones desde este nivel del Sistema Público de Servicios Sociales, fue el siguiente aspecto en el que centramos nuestro análisis, requiriendo para ello la valoración de los profesionales de las UTS sobre los mecanismos e instrumentos de coordinación que vienen utilizando habitualmente en el desarrollo de sus funciones. El resultado que reflejan estas opiniones en su totalidad no dejan lugar a dudas en el sentido de demandar un mayor esfuerzo de coordinación en todos los niveles, en general, para alcanzar un mayor grado de

eficacia en sus actuaciones. De modo particular, priorizan la necesidad de incrementar los niveles de coordinación con los Servicios Sociales Especializados, así como con los Sistemas de Protección Social de Educación, de Salud y de Empleo.

En este punto, la coordinación entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados y la de éstos con el resto de Sistemas de Protección Social se convierte en uno de los objetivos específicos de todos los planteamientos en esta materia en los que la existencia de “protocolos” o “catálogos de buenas prácticas” constituyen instrumentos imprescindibles a tal fin.

Somos conscientes de las dificultades que plantean los temas de coordinación en todos los ámbitos del sector público, y en especial de las materias que afectan a la protección social, pero es preciso impulsar y potenciar estos aspectos si se pretende construir un sistema de protección social eficaz y eficiente que de una respuesta adecuada y coherente a las necesidades de la ciudadanía.

Para concluir este análisis hemos destacado, por último, aquellos aspectos funcionales que mayor incidencia negativa tienen en el desarrollo de los cometidos encomendados a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios, y que son: la sobrecarga de trabajo administrativo, la burocratización y la dispersión geográfica.

Estas connotaciones, inherentes a la prestación de estos Servicios, lejos de irse superando con el tiempo, hemos verificado que se han ido instalando, cada vez con más peso, entre las condiciones funcionales habituales de su desarrollo, hasta el punto de configurar un modelo de gestión de fuerte componente burocrático-administrativo que sobrecarga en exceso a los profesionales y lastra la efectividad de este dispositivo.

Es por ello que se precisa una redefinición de las tareas y cometidos a desarrollar por los profesionales de los equipos de Servicios Sociales Comunitarios, evitando sobrecargas de trabajo administrativo y burocrático, a través de la adecuada coordinación con otros equipos y profesionales del sector público y la utilización de los datos e informaciones que ya constan en los registros y entidades públicas para evitar su reiteración. Asimismo, sería necesario ajustar el número de efectivos de estos equipos de los Servicios Sociales Comunitarios para atender de manera eficaz el servicio público encomendado en aquellas zonas que presenten un alto nivel de dispersión geográfica y garantizar una igualdad de trato a todos los ciudadanos y ciudadanas en su acceso efectivo a las prestaciones y servicios básicos de este sistema de protección social.

14ª.- La necesidad de contar con adecuados **instrumentos de información y gestión en el ámbito de los Servicios Sociales**, es una constante en el desarrollo de este Sistema Público que también hemos abordado en este Informe, ante la inaplazable incorporación del funcionamiento de estos Servicios a la gestión de calidad a que están comprometidas las Administraciones Públicas.

En este sentido, la implantación de la **Ficha Social**, primero en soporte documental y más tarde como aplicación informática (conocido como Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales –**SIUSS**-), en sus diferentes niveles territoriales (UTS/Centro de Servicios Sociales Comunitarios/Comunidad Autónoma/Plan Concertado) se ha mostrado como un excelente instrumento de registro e información que permite no sólo

obtener los datos básicos y la información estadística de los usuarios de los Servicios Sociales, sino también la correspondiente a sus demandas y respuestas a sus necesidades, así como la relativa a la propia operatividad y gestión de los expedientes.

No obstante, la introducción de la informática en esta área ha planteado problemas no sólo a la hora de la implantación progresiva del SIUSS, afectando igualmente a su actual desarrollo y práctica, tal y como se nos ha expuesto por los propios profesionales de las UTS. La carencia de una cultura informática, la falta de estabilidad del personas en los Centros, la sobrecarga burocrática y la falta de apoyo técnico y de formación, son factores que inciden negativamente, y que tiene su más claro exponente en el alto grado de no cumplimentación de los datos registrables en el sistema, lo cual afecta a la fiabilidad y calidad de los datos que éste nos suministra.

Estas consideraciones nos llevan a concluir que a pesar del notable esfuerzo que suponen los cursos de formación y la edición de Manuales de Utilización del SIUSS, es necesario una mayor planificación y efectividad a la hora de abordar la elaboración y ejecución de los programas de formación en esta materia.

Por otro lado, el hecho de que el SIUSS esté concebido como una base de datos generadora de estadísticas (sin olvidar su operatividad como gestor de expedientes) requiere aún una mejora en el programa informático que lo soporta en orden a que este sistema adquiera el carácter subsidiario o subordinado que le corresponde en relación a las tareas principales de los Centros, que no son otras que el desarrollo de las prestaciones básicas de Servicios Sociales.

Este tipo de instrumentos de gestión e información tienen, además, la virtualidad de impulsar un funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios vinculado a los sistemas de calidad que hoy día se están abriendo paso en todo el sector público y que favorecen la incorporación de las nuevas tecnologías como infraestructura básica para agilizar y mejorar la gestión de estos Servicios.

En este contexto, este ámbito de la protección social no puede permanecer ajeno a estos cambios que se están produciendo en el entorno público, debiendo avanzar en la implantación del modelo de gestión de calidad que demanda la sociedad a sus Administraciones Públicas y asumiendo compromisos concretos en esta materia que se traduzcan en la mejora continua de la prestación de estos Servicios.

Para ello, es preciso que se impulse un Plan de Calidad de aplicación a los Centros de Servicios Sociales que posibilite una mayor eficacia y garantía de los derechos de la ciudadanía en este ámbito, que deberá contemplar, entre sus prioridades, la elaboración de Cartas de Servicios para los mismos en las que se contemplarán los derechos de las personas usuarias y los compromisos concretos que se asumen en relación con los servicios que se prestan en estos Centros.

15ª.- Las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios constituyen uno de los instrumentos fundamentales con que cuentan las Administraciones Públicas Andaluzas para hacer efectivo el derecho de toda la ciudadanía a tener garantizada la cobertura de unos niveles mínimos de atención ante situaciones de necesidad.

El desarrollo de las prestaciones sociales básicas en Andalucía ha sido paralelo al de los Servicios Sociales Comunitarios en el que se inscriben. Y, desde esta perspectiva, la evolución que han experimentado ha sido reconocida y valorada positivamente por todos los sectores y colectivos que tienen relación con este entorno, si bien el actual funcionamiento de estas prestaciones presenta aspectos notoriamente mejorables y algunos, incluso, como ya hemos visto, que requieren una urgente implementación o revisión.

En cuanto al **Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento (SIVO)**, cumple la función esencial de garantizar el derecho básico de acceso a la información de la ciudadanía en el ámbito del Sistema Público de Servicios Sociales, valorándose positivamente por el 97% de las UTS consultadas el cumplimiento de esa función garantista.

Este Servicio constituye, sin duda, la prestación que más usuarios atiende en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios (el 72% en el año 2002), con prevalencia de la actuación informativa sobre otras actuaciones (derivación y tramitación) y con preponderancia de la prestación interna (relativa al Sistema Público de Servicios Sociales) respecto a la externa (otros Sistemas de Protección Social).

Las demandas sociales más frecuentes que plantean los ciudadanos que acceden al SIVO, en todas las provincias y UTS, son las relacionadas con las problemáticas que afectan a las personas mayores dependientes solas y/o desatendidas, les siguen las referidas a problemas de vivienda y las que derivan de la situación de desempleo.

No obstante, a pesar del desarrollo alcanzado en la prestación de este servicio básico, todavía observamos como existen dificultades en el acceso a la información por parte de los potenciales usuarios de los Servicios Sociales Comunitarios, lo que es consecuencia de las limitaciones que son intrínsecas al funcionamiento de estos dispositivos, tanto en el aspecto de efectivos personales –que impiden una adecuada atención de toda la demanda posible- como en el de recursos prestacionales- dado el carácter discrecional y limitado de los mismos- y que provocan un lógico temor a que la potenciación de esa información se traduzca en un incremento sustancial de esa demanda que, al final, no va a poder ser atendida o tendrá que pasar a incrementar las listas de espera.

Así, para el desarrollo de este Servicio, la mayoría de las UTS (78%) cuentan con un sólo Trabajador/a Social y sólo un 23% dispone de dos o más de estos profesionales. Con respecto a si tienen adscritos otros profesionales de apoyo, el 37% contesta que carece del mismo y sólo el 25% que cuenta con algún otro efectivo.

Esta masiva afluencia de usuarios, y la sobrecarga burocrática tiene como lógica consecuencia que en la generalidad de las UTS (el 60%) sea necesaria la cita previa para acceder a este recurso, demorándose el acceso entre uno y cinco días en la mayoría de los casos (52%), con gran diferencia entre provincias.

Pero, también, en el aspecto instrumental esta prestación adolece de determinadas cuestiones que impiden un adecuado desarrollo. Así, la grave carencia en materia de coordinación y ordenación que padecen los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía se pone de manifiesto, con más énfasis si cabe, en el desarrollo del SIVO que, en general, no se

encuentra adecuadamente desarrollado en cuanto a las diversas actuaciones que comprende y la determinación de las pautas metodológicas que se precisan para su prestación.

A ello hemos de añadir las dificultades que encuentran los profesionales para el tratamiento y explotación de los procesos de información (SIUSS) imprescindibles para el eficaz desarrollo de este Servicio, así como de la baja utilización de los protocolos de derivación y coordinación para la atención adecuada de las demandas sociales que se plantean, que sólo reconocen utilizar el 48% de las UTS. Aspectos éstos que, con el paso del tiempo, se van agravando ante la creciente demanda que la ciudadanía hace de este tipo de servicios.

Por todo ello, es imprescindible acometer un impulso y reordenación del desarrollo del SIVO para superar las dificultades actuales, acometiendo una regulación y protocolización de los aspectos esenciales de este Servicio que permita contar con los recursos adecuados, pautas y criterios homologados para su prestación que posibiliten una coordinación efectiva de su desarrollo en Andalucía.

Por lo que se refiere al **Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)**, ha sido, junto con el SIVO, la prestación básica de Servicios Sociales más desarrollada y con mejor consideración por parte de los profesionales y personas usuarias.

Como prestación básica del ámbito comunitario cumple una funcionalidad esencial para la normalización y mantenimiento de las condiciones de vida en el propio entorno. De ahí la demanda creciente de este Servicio que, incluso, dadas las previsiones demográficas, irá aumentando en las próximas décadas, estimándose que para el 2020 serán un millón y medio el número de personas dependientes en España.

El SAD viene ofreciendo en Andalucía un índice de cobertura (3,48) algo superior a la media nacional (3,14), aunque claramente insuficiente todavía, como evidencia la demanda desatendida.

El perfil habitual del usuario/a de este Servicio lo constituyen, mayoritariamente, personas mayores que viven solas, con predominio de las mujeres sobre los hombres, con una edad media de 80 años y con graves problemas para desenvolverse con autonomía.

En la actualidad, el contenido de esta prestación, suele ser casi exclusivamente de carácter doméstico y personal, (en el 96% de los casos), con una dedicación media entre 4 y 8 horas (en el 60% de las intervenciones). También en el ámbito del SAD se ha generalizado, como prestación complementaria, el Servicio de Teleasistencia que reconocen tener incorporado el 90% de las UTS.

En el funcionamiento del SAD existen actualmente algunos aspectos que precisan de forma urgente ser abordados y mejorados, para superar la insuficiencia, cuantitativa y cualitativa, que presenta la atención de la demanda de esta prestación.

En este sentido, la primera cuestión a abordar se refiere a la necesidad de contar con un estudio sobre el grado de necesidad o demandas de este Servicio, al constituir un elemento esencial a la hora de planificar los recursos afectos a esta finalidad, y del que carecen la mitad de las UTS consultadas.

El innegable logro social que supone la consolidación y generalización de la ayuda a domicilio como prestación básica de un sistema de protección social, se ve afectado negativamente por los frecuentes retrasos que se dan en su materialización, con interminables listas de espera que impiden dar una respuesta ágil y efectiva a una situación de necesidad que, una vez valorada y asumida, requiere una solución rápida e inmediata acorde con la entidad de la demanda planteada.

Se hace imprescindible mejorar, en consecuencia, los frecuentes retrasos que se dan en el acceso y materialización de este Servicio, con existencia de listas de espera (en el 63% de las UTS) y con demoras de más de dos meses (en el 65% de los casos) para obtener la prestación, que resultan incompatibles con la naturaleza de estas situaciones de necesidad que requieren una solución rápida e inmediata acorde con la entidad de la demanda planteada.

Esta situación está directamente vinculada a la insuficiencia de recursos económicos para atender adecuadamente la demanda de ese Servicio, tanto en cantidad (usuarios) como en calidad (actuaciones), que ha impedido una adecuada cobertura de estas necesidades, muy lejos todavía de las medias europeas en esta materia.

Es por ello que la coyuntura excepcional que se abre con los trabajos previos a la aprobación del Plan Nacional de Atención a Personas Dependientes debe aprovecharse para lograr una dotación presupuestaria suficiente que permita atender las demandas actuales y futuras en este Servicio, contando para ello con la contribución económica de los usuarios en función de sus ingresos.

Otro aspecto a abordar en la mejora de la prestación del SAD es el relativo a la exigencia de una mayor profesionalización en todo el personal dedicado a estos cometidos, que asegure un alto nivel de tecnificación y cualificación en su desarrollo. Todo ello, en el ámbito de las formas e instrumentos de gestión que se consideran más adecuadas y eficaces en el marco de las previsiones normativas existentes en esta materia, y sin perjuicio de la inexcusable responsabilidad y control público del desarrollo de esta prestación.

En cuanto al **Servicio de Convivencia y Reinserción**, constituye un instrumento fundamental para la superación de las situaciones de necesidad a atender desde este nivel básico de la protección social.

De las, aproximadamente, medio millón de actuaciones relacionadas con este Servicio que se vienen desarrollando en Andalucía en el ámbito del Plan Concertado, el 90% lo serían en la modalidad de prevención y reinserción y el 10% en la de alojamiento alternativo, afectando en su mayor parte (el 26%) a intervenciones relacionadas con personas mayores.

Se trata de un Servicio menos desarrollado y consolidado que los anteriores, lo que obedece, primordialmente a que, en la práctica, el desarrollo del SIVO, el SAD y las Prestaciones Complementarias consumen la mayoría de los recursos personales y materiales, en coherencia con la estructuración de este modelo, pero también, porque falta una ordenación en este segundo nivel prestacional de los Servicios Sociales Comunitarios que aborde la regulación, organización y coordinación de las tareas que corresponden al desarrollo de este Servicio. A la escasa e insuficiente regulación autonómica en esta materia hay que unir que sólo la mitad de las UTS reconocen contar con Ordenanzas reguladoras de esta prestación.

Junto a ello, es preciso que estos programas sean efectivos y respondan a problemáticas específicas que se ponen de manifiesto en los estudios previos que las evidencian y que pocas veces (en el 60% de los casos) se realizan. A la vez, es necesario que en el desarrollo de estas actuaciones se tenga en cuenta el carácter integrador que pretende y que no se puede limitar a un sólo aspecto, ya sea preventivo o asistencial, sino que debe desplegar todo el elenco de medidas que comprenden la finalidad integradora que persigue.

Por tanto, este Servicio debe ofrecer programas o intervenciones no sólo enmarcadas a detectar necesidades manifiestas, sino a proponer medidas o actuaciones preventivas y a diseñar medidas o programas de reinserción social, todo ello de forma coordinada y multidisciplinar.

Por lo que se refiere al **Servicio de Cooperación Social**, su desarrollo práctico plantea los mismos problemas genéricos que el de Convivencia y Reinserción, adoleciendo, igualmente, de la consideración de servicio de segundo nivel dentro del ámbito de las prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios, con las consecuencias ya comentadas de falta de ordenación, recursos y coordinación para su desarrollo.

En el conjunto de programas de Cooperación Social que se vienen desarrollando en Andalucía, dos tercios corresponden a actuaciones informativas y de asesoramiento técnico a asociaciones, fundaciones o instituciones de interés social. El tercio restante comprende actuaciones de fomento de voluntariado y grupos de autoayuda, así como programas de sensibilización de la población.

Por lo que se refiere al aspecto participativo que implica este Servicio, nos encontramos con un marco normativo desarrollado de los órganos de participación social, a nivel autonómico, por sectores de población. En el ámbito local, sin embargo, falta una articulación amplia y extendida de estos cauces participativos en la esfera social (en el 60% de las UTS) que permita el desarrollo efectivo de tan importante función social, y que es importante que se acometa y generalice para reforzarla.

Respecto a los aspectos de voluntariado y autoayuda implícitos en el Servicio de Cooperación Social, la realidad actual no es coincidente con la configuración inicial que se le otorgó, ante el fuerte auge que hoy día ha alcanzado el voluntariado y otras formas de iniciativa social, que sustituyen a actuaciones propias del mismo y por lo que parece más adecuado que desde los Servicios Sociales Comunitarios se intervenga más en orientar y gestionar la oferta de programas a desarrollar específicamente desde el voluntariado en su ámbito territorial correspondiente.

Se trataría con ello de superar esa dinámica de favorecer la concesión de ayudas genéricas, para el mantenimiento de estructuras burocráticas o administrativas de estas organizaciones, sin atender a los resultados concretos de su actividad en el desarrollo de programas o actuaciones.

La valoración de los profesionales respecto a la colaboración del movimiento asociativo en este ámbito, en general, no es alta, salvo la que se da en los sectores de personas mayores y mujer, que es mejor considerada.

Para evitar estos efectos negativos en el desarrollo de este Servicio, la alternativa más recomendable sigue siendo el desarrollo normativo de esta prestación que regule con claridad los criterios y mecanismos objetivos y transparentes para la asignación de las ayudas y subvenciones que comporta.

Respecto a las **Prestaciones Complementarias**, integran a las Ayudas de Emergencia Social (AES) y las Ayudas Económicas Familiares (AEF), en cuanto ayudas económicas de carácter coyuntural y transitorio, imprescindibles para poder dar una respuesta eficaz, desde este dispositivo, a determinadas situaciones de necesidad social urgentes y excepcionales.

Las necesidades sociales más frecuentes que se atienden a través de estas ayudas son, en el caso de las AES, las básicas de carácter personal (alimentación y vestido) y de pérdida de alojamiento y enseres básicos, y en el caso de las AEF, la prevención de factores de riesgos para los menores (falta de recursos económicos, inadecuación de vivienda e incapacidad de la familia para mantenerlos en su entorno).

La tradicional impregnación paternalista que han tenido este tipo de prestaciones exigía, más si cabe en este caso que incluso en otros, un desarrollo normativo preciso de estas ayudas a fin de garantizar la igualdad de condiciones en su acceso, como cualidad que mejor asegura la superación de la discrecionalidad y el carácter benéfico que habitualmente tenían.

Ello, junto a la previsión de los recursos económicos necesarios para la adecuada atención de las necesidades a satisfacer a través de estas prestaciones, previa planificación de la demanda social existente, constituyen los dos factores claves para garantizar la funcionalidad asignada a este instrumento imprescindible para el eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios.

En la actualidad, podemos considerar que estos requisitos confluyen en el entorno de las AEF que, en los últimos años, han sido objeto de una pormenorizada regulación a nivel autonómico, así como de un considerable incremento de las dotaciones presupuestarias destinadas a esta finalidad, que han permitido la atención de las demandas sociales planteadas en este ámbito comunitario por los propios profesionales (reconociéndose así por el 68% de las UTS consultadas), si bien los retrasos en su materialización (de más de dos meses en la mayoría de los casos), privan de eficacia a estas ayudas en muchas ocasiones.

No es ésta, sin embargo, la situación de las AES, con respecto a las cuales, si bien más de dos tercios de las UTS nos han reconocido que cuentan con ordenanzas y baremos reguladores de esta modalidad, adolecen de esa regulación general que permita una imprescindible unificación de criterios en esta materia en cuanto a las necesidades sociales a atender y a los criterios básicos que aseguren la objetividad e igualdad de condiciones en el acceso a estas ayudas. Por otro lado, la exigua cuantía de recursos económicos que se vienen destinando a esta finalidad requiere, con carácter inmediato, una actualización y mejora de las asignaciones presupuestarias correspondientes, en función de los estudios y planificación de las necesidades a atender a través de estas ayudas que se deben acometer con carácter previo.

Los retrasos que, asimismo, se producen en la materialización de las AES (entre tres semanas y más de un mes en el 45%) privan de eficacia en muchas ocasiones a estas ayudas, sobre todo si tenemos en cuenta la naturaleza de excepcionalidad y urgencia que

presentan las situaciones a atender por esta vía y que son incompatibles con los retrasos y demoras que frecuentemente se producen en su tramitación y pago.

16^a.- Teniendo en cuenta que la atención prestada a las personas que acceden a estos Servicios constituye el factor esencial de referencia para evaluar y contrastar la idoneidad o inadecuación de las condiciones en que se vienen prestando, como último apartado de este Informe, hemos querido profundizar en aquellos aspectos más determinantes de las **personas usuarias** de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, así como aproximarnos a la percepción y valoración que tienen de su funcionamiento.

Según las distintas fuentes de información que hemos utilizado, alrededor del 11% de la población andaluza viene siendo usuaria de estos Servicios, porcentaje que tiende a ir incrementándose con el paso del tiempo, siendo las provincias que mayor ratio de atención presentan Almería (23%) y Granada (17%) y las más bajas Huelva (5%), Sevilla (8%) y Málaga (9%).

El perfil general que presentan las personas usuarias de los Centros de Servicios Sociales, según estas fuentes consultadas, es mayoritariamente de: mujeres, con una edad media superior a 57 años, con escaso nivel de estudios, que no forman parte de la población activa y nacionales, si bien progresivamente van incrementándose el porcentaje de personas usuarias extranjeras, que ya suponen un 30% del total de los usuarios/as de estos Servicios en Andalucía. Llama la atención, a este respecto que los datos que suministra el SIUSS sobre este extremo, a nivel del Plan Concertado, son muy incompletos toda vez que en la mayoría de los casos (55%) no son objeto de cumplimentación.

A este respecto, consideramos que la vocación de universalidad de estos servicios básicos implica su prestación a todas las personas con independencia de su nacionalidad y del hecho que estén o no empadronados. No obstante, en aquellas prestaciones de contenido económico directo, y exceptuando las situaciones de urgencia social, cabría vincular la concesión de la ayuda concreta al hecho de estar empadronado en la localidad en la que se demanda, en atención a la naturaleza limitativa de los créditos presupuestarios, así como a su asignación en función de la población, y siempre que esté oportunamente previsto con carácter específico en la correspondiente normativa reguladora. Este requisito es así asumido ya por el 70% de las Corporaciones Locales en sus ordenanzas reguladoras y exigiría una unificación de criterios por parte de la Administración Autonómica, a fin de evitar condiciones discriminatorias en el acceso a estas prestaciones y servicios.

El nivel cualitativo de atención a las personas usuarias se erige también en indicador esencial del eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios y, en este sentido, hemos analizado estas consecuencias en dos aspectos condicionantes del desarrollo de estos Servicios: el de financiación y el de recursos humanos.

En materia de financiación, constatamos con satisfacción como recientemente se han establecido normativamente unos criterios objetivos de asignación de recursos económicos que, por primera vez, se vinculan a unos mínimos por habitantes (7,21 €) respecto a los recursos ajenos a distribuir a Entidades Locales. En la actualidad, la asignación media en Andalucía es de 6,71 € por habitante, superándose el mínimo de financiación referido sólo en seis municipios de más de 20.000 habitantes.

En cuanto a la relación entre profesionales/población/usuarios, fundamental igualmente para una eficaz atención de la población en este ámbito, presenta una gran desproporción, que tiene oscilaciones de hasta un 228% entre provincias. La ratio media de atención de profesionales en Andalucía se sitúa, para los Trabajadores/as Sociales, en 557 usuarios/as y 8.289 habitantes y, para el resto de profesionales, en 1.192 usuarios/as y 17.737 habitantes.

Para finalizar este apartado hemos extractado, por su gran interés, las opiniones y valoraciones de la iniciativa social andaluza, de ámbito regional, así como algunos resultados del estudio sobre “El impacto del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, en sus apartados correspondientes a los colectivos de “ciudadanos” y “usuarios” elaborado por la Universidad Internacional de Andalucía para la Consejería de Asuntos Sociales.

La razón de dirigirnos a estas organizaciones sociales obedecía a la necesidad de complementar las informaciones y opiniones que nos habían facilitado los propios profesionales y responsables institucionales, con la percepción, valoración y expectativas del colectivo de las personas usuarias de estos Servicios.

Las opiniones y consideraciones de gran utilidad que a este respecto nos ha trasladado la iniciativa social, así como los resultados de los estudios referidos, nos han servido para corroborar la situación que hemos percibido en el desarrollo de este Informe y las conclusiones a que hemos llegado, en el sentido de valorar la importancia que tienen los Servicios Sociales Comunitarios para dar una respuesta eficaz a las necesidades sociales de la ciudadanía en el marco de un Sistema Público de Protección Social, así como el esfuerzo realizado por las Administraciones Públicas Andaluzas para implantar y consolidar esta red básica de Servicios Sociales. A la vez, estas opiniones nos refuerzan nuestra impresión sobre las principales dificultades que se encuentran en la actualidad los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, fundamentalmente, por las carencias existentes en materia de desarrollo normativo, organización territorial, insuficiencia de recursos, coordinación e inadecuación del dispositivo existente para dar una respuesta eficaz, con el alcance y plenitud que se le asigna, a las necesidades y nuevas demandas sociales de la ciudadanía, lo que, en suma, puede sintetizarse en la necesidad de abordar la reordenación de este nivel de Sistema Público de Servicios Sociales a fin de seguir avanzando en la garantía efectiva de los derechos sociales de la población en este ámbito de protección social.

3. RESOLUCIONES.

A la vista de las conclusiones y todo el desarrollo expositivo del presente Informe, quedan puestas de manifiesto las disfuncionalidades y carencias que presenta el funcionamiento actual de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía con su correspondiente afectación para la plena garantía del ejercicio de los derechos de contenido social que tiene reconocidos la ciudadanía en este ámbito.

Con la pretensión de superar estas dificultades y favorecer el pleno ejercicio de estos derechos, a lo largo de la exposición de este Informe Especial hemos incluido múltiples referencias a propuestas que, a nuestro juicio, podrían redundar en un funcionamiento más

eficaz de estos Servicios y, consiguientemente, en una mayor protección de los derechos de la ciudadanía a los que afectan.

Estas propuestas, comprendidas en los distintos Capítulo y Apartados en los que se desarrolla este Informe, se extienden a los diversos aspectos materiales y funcionales que inciden en la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios y las valoraciones y pronunciamientos que se realizan afectan, lógicamente, a las Administraciones Públicas con responsabilidad en esta materia.

Es por ello que las distintas Sugerencias y Recomendaciones que a continuación se exponen han de entenderse dirigidas a estos poderes públicos en orden a que en el ámbito de sus competencias insten o adopten las decisiones que posibiliten la más eficaz prestación de los Servicios Sociales Comunitarios y todo ello en el marco de un proceso consensuado y con la participación ciudadana que la naturaleza comunitaria de estos Servicios aconseja.

En base a la exposición contenida en el presente Informe, y de conformidad con lo dispuesto en el art. 29.1 de la Ley 9/1983, de 1 de diciembre del Defensor del Pueblo Andaluz, estimamos oportuno formular las siguientes Resoluciones:

3.1. Sugerencias.

Las primeras propuestas que realizamos se dirigen, con carácter general, a los poderes públicos de Andalucía y tienen por objeto la adopción de iniciativas legislativas a fin de promover una reforma del marco normativo que posibilite un avance real y efectivo en la protección de los derechos sociales.

Para ello, se realizan las siguientes **Sugerencias**:

1ª.- Ante la necesidad de disponer de un marco jurídico autonómico de referencia para la protección de los derechos sociales, y a fin de dar cumplimiento al mandato contenido en los arts. 9.2 y 53.3 de la Constitución, se considera conveniente que **en el actual proceso de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía se incorpore al mismo un nuevo Título relativo a los derechos, libertades y deberes de la ciudadanía andaluza**, en el que se incluya una amplia regulación de dichos derechos a fin de afianzar y extender sus garantías.

2ª.- Como complemento de esta garantía a incluir en el Texto Estatutario, y a fin de asegurar a la ciudadanía el acceso efectivo a las prestaciones y servicios en que se traducen los derechos sociales esenciales, **que se promueva la aprobación por ley del Parlamento Andaluz de una Carta de Derechos Sociales en orden a su reconocimiento como auténticos derechos subjetivos**, en desarrollo de las previsiones contenidas en el art. 9.2 de la Constitución, y en el art. 12 del Estatuto de Autonomía para Andalucía.

3ª.- En esta línea, ante la necesidad de determinar los derechos esenciales de los individuos y grupos sociales en el ámbito de un Sistema Público de Servicios Sociales, así como de establecer los mecanismos que garanticen la universalidad y efectividad de estos derechos, que por parte de los poderes públicos andaluces **se inste a las Instituciones**

competentes de la Administración del Estado para que se promueva la aprobación de una Ley de ámbito estatal en esta materia que permita universalizar y garantizar en condiciones de igualdad el derecho de acceso de todos los ciudadanos y ciudadanas a las prestaciones básicas de Servicios Sociales. Todo ello, de conformidad con las previsiones de los arts. 139.1 y 149.1.1ª de la Constitución Española.

4ª.- En coherencia con las propuestas anteriores y en el marco de la habilitación normativa de las propias normas sugeridas, así como la que de manera expresa otorgan a la Junta de Andalucía en esta materia el art. 148.1.20ª de la Constitución y el art. 13.22 del Estatuto de Autonomía, instamos a **que se promueva una nueva Ley de Servicios Sociales para Andalucía que actualice y perfeccione la ordenación del Sistema Público de Servicios Sociales Andaluz como instrumento garantizador de los derechos de la ciudadanía en este ámbito de protección social.**

5ª.- Con carácter previo a las modificaciones legislativas sugeridas, y teniendo en cuenta la necesidad ineludible de aplicar y consensuar entre todas las instancias públicas afectadas la orientación del modelo de protección social consustancial a nuestra forma de Estado, consideramos muy conveniente **que por las Administraciones Públicas Andaluzas con competencias en materia de Servicios Sociales (Autonómica y Local) –y en el marco de otros posibles pactos o acuerdos que con esta materia pudieran alcanzarse en el ámbito estatal- se aborde la consecución de un “Acuerdo sobre la ordenación de los Servicios Sociales en Andalucía”** que, partiendo de los avances conseguidos y la experiencia acumulada, posibilite sentar las bases que han de presidir las reformas legales necesarias en orden a la consolidación del Sistema Público de Servicios Sociales y permita seguir avanzando en la garantía efectiva de los derechos de la ciudadanía en este ámbito de protección social.

6ª.- Dado el carácter de pilar básico que tienen los Servicios Sociales Comunitarios para el Sistema Público de Servicios Sociales, así como la influencia decisiva que tiene en el resto de sistemas de protección social y, en definitiva, para garantizar la efectividad de los derechos sociales, **en el desarrollo del proceso dirigido a consensuar la ordenación de los Servicios Sociales en Andalucía, se deberá atender con carácter especial y prioritario al nivel primario de este Sistema Público a fin de acordar las pautas y criterios que permitan su eficaz funcionamiento y dar respuesta a las nuevas necesidades sociales que están emergiendo,** abordando con realismo y rigor aquellos aspectos configuradores de esta red básica de protección social (ámbito de aplicación, ordenación territorial, distribución competencial, financiación, recursos humanos, aspectos materiales de la prestación de los servicios, planificación, coordinación, evaluación, participación, aspectos funcionales y prestaciones).

3.2. Recomendaciones.

a) A la Administración Autonómica.

1ª.- Con carácter general, ante las carencias e insuficiencias que hemos constatado en el ejercicio de las funciones que incumben a la Junta de Andalucía como Administración titular y responsable del Sistema Público de Servicios Sociales en esta Comunidad Autónoma,

se le insta a que establezca los medios adecuados y adopte las medidas pertinentes a fin de desarrollar eficazmente las tareas que le corresponden como Administración Pública responsable del eficaz funcionamiento de dicho Sistema en todos sus niveles (planificación, desarrollo normativo, coordinación, supervisión, control y evaluación).

2ª.- Dada la insuficiente estructura con que cuenta actualmente la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión para el desarrollo de las tareas fundamentales que se le asignan como Departamento responsable del eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, lo que imposibilita el efectivo cumplimiento de estas funciones, deberá abordarse con prontitud por la Junta de Andalucía, tras los estudios correspondientes, **el establecimiento de una adecuada estructura administrativa que se responsabilice de estos cometidos a nivel central y periférico**, a fin de poder desempeñar adecuadamente todas las funciones que le incumben en esta materia.

3ª.- Ante la heterogeneidad de los instrumentos de planificación existentes en este ámbito, y ante la necesidad de contar con unas directrices básicas que permitan establecer una política planificadora homogénea que responda, en lo fundamental, a las mismas prioridades y criterios, **la Junta de Andalucía como Administración responsable debe establecer, de acuerdo con las Entidades Locales, la planificación básica de los Servicios Sociales Comunitarios en un único instrumento** que deberá constituir la referencia obligada para las planificaciones que se realicen a nivel provincial y local, a fin de garantizar el acceso de toda la población a estos Servicios en igualdad de condiciones.

4ª.- Teniendo en cuenta el carácter esencial que tiene la coordinación para el eficaz desarrollo de las actuaciones asignadas a los Servicios Sociales Comunitarios, se insta a la Administración Autónoma a que, como titular de este Sistema Público, **promueva la adopción de los correspondientes criterios y pautas metodológicas de coordinación que posibiliten su ejercicio efectivo con las entidades territoriales a las que se asignan la gestión de estos Servicios, así como con otras áreas de protección social.**

A tales efectos, establecerá **protocolos de coordinación** entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados, así como con otras áreas de protección social, especialmente con las de Salud y Educación. Asimismo, elaborará un **catálogo de buenas prácticas** en esta materia, donde se establecerán las pautas y metodologías para el desarrollo de los correspondientes Protocolos por las Entidades Locales.

5ª.- A fin de que la participación social, como derecho de la ciudadanía y como uno de los principios sobre los que se configuran los Servicios Sociales Comunitarios, adquiera el papel destacado que ha de tener en este ámbito, es conveniente que **la Junta de Andalucía revitalice el papel del Consejo Andaluz de Servicios Sociales y de los Consejos Provinciales**, sometiendo a estos órganos todos los asuntos sobre los que debe conocer e informar, y tenga en cuenta sus indicaciones y propuestas en el ejercicio de las funciones que le incumben como responsable del eficaz funcionamiento de estos Servicios.

6ª.- Dado el déficit de planificación existente en la ordenación territorial de los Servicios Sociales Comunitarios, y dado que todavía no ha sido aprobado de forma oficial el mapa de zonificación territorial de estos recursos, así como los criterios y procedimientos para su determinación, y teniendo en cuenta el carácter esencial que tiene este instrumento para la

racional prestación de estos Servicios y para garantizar a la población su acceso en condiciones de igualdad, se apremia a la Junta de Andalucía, como Administración competente en esta materia, a que **con urgencia promueva las condiciones que permitan acordar los criterios de zonificación que posibiliten la inmediata elaboración y aprobación del Mapa de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.**

A tal fin, al establecer la ordenación territorial de estos recursos se deberá tener también en cuenta la adecuada cobertura de las demandas sociales emergentes y la indispensable coordinación con el ámbito de atención sociosanitario. Asimismo, deberá establecerse el procedimiento a seguir para la modificación de estas delimitaciones territoriales, una vez sea aprobado el Mapa de Servicios Sociales.

7ª.- Sin perjuicio de la necesidad de promover una iniciativa dirigida a consensuar entre las Administraciones Públicas competentes la ordenación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, en el marco de un proceso de reordenación del Sistema Público de Servicios Sociales, es preciso seguir avanzando en la determinación de los criterios que más pueden condicionar esa orientación, como son los referidos a las cuestiones de índole competencial y a los aspectos de financiación.

En este sentido, por lo que se refiere al **aspecto competencial**, teniendo en cuenta que las previsiones de delegación de competencias en este ámbito que contempla la vigente Ley de Servicios Sociales de Andalucía no han llegado a materializarse, urge **que por parte de la Junta de Andalucía se clarifique y culmine el proceso de descentralización de funciones y recursos a Diputaciones y Ayuntamientos en materia de Servicios Sociales Comunitarios, sobre la base de alcanzar la máxima descentralización posible** ante la necesidad de que estos Servicios sean prestados, en toda su extensión, por las entidades públicas más próximas a la ciudadanía.

En relación con la **financiación** de esta red básica de Servicios Sociales, la relevancia que tiene este aspecto para su adecuado funcionamiento requiere la **adopción inmediata de una iniciativa por parte de la Junta de Andalucía con objeto de alcanzar un acuerdo definitivo sobre esta cuestión con las otras Administraciones afectadas (Estatual y Local), en el marco del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales y partiendo de la base de que es preciso asumir un compromiso mayor respecto a las aportaciones económicas precisas para financiar estos recursos**, hasta alcanzar, al menos, la media prevista de 7,21 euros por habitante, a fin de garantizar la adecuada atención en este ámbito de las necesidades existentes, así como de las nuevas demandas sociales que están emergiendo.

8ª.- Ante la necesidad de seguir avanzando en la mejora de las condiciones materiales que repercuten directamente en el eficaz desempeño de estos Servicios se deberán cuidar estos aspectos a fin de facilitar el acceso a los Centros de Servicios Sociales Comunitarios y a sus prestaciones de toda la población. A estos efectos, **por parte de la Junta de Andalucía se adoptarán las medidas necesarias en orden a establecer una identificación corporativa común de estos Centros en el marco del Sistema Público de Servicios Sociales**, sin perjuicio de la referencia concreta de la Entidad Local titular del recurso.

Del mismo modo, en este ámbito, **la Junta de Andalucía deberá implementar con carácter inmediato, un plan de accesibilidad de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía**, a fin de dar cumplimiento a la normativa vigente en esta materia y garantizar los derechos de las personas con movilidad limitada a acceder con normalidad y comodidad a los mismos.

Asimismo, corresponde a la Administración Autonómica **implementar la elaboración de un plan de infraestructuras y de dotación de equipamientos de estos centros** favoreciendo el acceso a las nuevas tecnologías y la incorporación progresiva de estos Servicios a la Sociedad de la información.

9ª.- No existiendo unos mínimos criterios de ordenación de los recursos humanos que integran los equipos profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios y dada la situación de heterogeneidad, dispersión y falta de proporcionalidad que existe actualmente en esta materia, urge **que por parte de las Administraciones Públicas afectadas** (Autonómica y Local), en el marco de los acuerdos para la ordenación del Sistema Público de Servicios Sociales, **se alcancen unos compromisos básicos que permitan establecer los criterios de racionalidad y homogeneidad en los aspectos esenciales de política de personal en este ámbito** que posibiliten un desarrollo de estos Servicios equilibrado y proporcionado a las necesidades de la población a atender.

A tal fin, por **la Junta de Andalucía se deberá promover dicho acuerdo y establecer normativamente unos criterios mínimos de ordenación** de los Servicios Sociales Comunitarios **en materia de recursos humanos**, que deberán atender, especialmente, a la determinación de las categorías que deben integrar estos equipos profesionales y al número de efectivos de cada una con que deben contar en función de criterios objetivos de población a atender. Asimismo, deberá contemplar las bases de un plan general de formación permanente específica dirigida a los profesionales integrados en estos Servicios y de aplicación una política retributiva homogénea y equilibrada.

10ª.- Con objeto de corregir aquellos aspectos funcionales que mayor incidencia tienen en el desarrollo de los cometidos encomendados a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios, como son: la sobrecarga de trabajo administrativo, la burocratización y la dispersión geográfica, deberán adoptarse las medidas oportunas en orden a su superación a fin de garantizar una igualdad de trato a todos los ciudadanos y ciudadanas en su acceso efectivo a estos Servicios.

A tal efecto, **por la Junta de Andalucía se acordarán las instrucciones necesarias para definir las tareas y cometidos básicos a desarrollar por estos profesionales, evitando sobrecargas de trabajo administrativo y burocrático** mediante la adecuada coordinación con otros equipos profesionales del sector público y **la utilización de los datos e informaciones que ya consten en los registros y entidades públicas** para evitar su reiteración.

Asimismo, a estos efectos, **la Administración Autonómica se comprometerá a no encomendar nuevas funciones**, relacionadas con otros sistemas de protección social, a los profesionales de estos equipos, **que no vengán acompañadas de los correspondientes medios económicos y/o personales**.

11ª.- La importancia que tiene el contar con adecuados instrumentos de información y gestión en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, exige la adecuación y mejora permanente del Sistema de Información de Usuario (SIUSS) al objeto de mejorar la eficiencia y eficacia en los procesos de gestión de estos Servicios.

A tal fin, en el marco de los acuerdos existentes en esta materia, **por la Junta de Andalucía se promoverá la mejora del programa informático soporte del SIUSS** en orden a facilitar y simplificar las tareas de gestión de estos Servicios en los Centros de Servicios Sociales.

Asimismo, para superar las principales dificultades y objeciones que plantean a los profesionales de estos Centros la utilización y mantenimiento del SIUSS, la Administración Autonómica, en colaboración con las Entidades Locales, deberá **planificar, elaborar y ejecutar los programas de dotación de infraestructura informática y formación específica** que resulten necesarios para el eficaz funcionamiento de dicho Sistema.

12ª.- Con objeto de mejorar y seguir avanzando en el desarrollo de las prestaciones básicas de Servicios Sociales, a partir de la experiencia acumulada en estos años de funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios, deberán abordarse las oportunas reformas y modificaciones que posibiliten la plena funcionalidad asignada a esas prestaciones, en cuanto instrumento fundamental para hacer efectivo el derecho de toda la población a tener garantizada la cobertura de unos niveles mínimos de atención ante situaciones de necesidad.

A estos efectos, **por parte de la Junta de Andalucía**, como Administración titular de este Sistema Público, **deberán ejercitarse las competencias de desarrollo normativo que le corresponden a fin de completar la regulación de las distintas prestaciones básicas de Servicios Sociales**, en especial, de aquellas que aún no han sido objeto de desarrollo reglamentario (SIVO, Convivencia y Reinserción, y Cooperación Social), así como de garantizar unas condiciones objetivas que aseguren la igualdad de acceso a las mismas de toda la población. **Asimismo, corresponde a la Junta de Andalucía** en esta materia, en el ámbito de los acuerdos correspondientes, **promover las medidas y recursos necesarios para garantizar la dotación presupuestaria suficiente** que permita atender la demanda existente de estas prestaciones básicas y evitar las listas de espera y retrasos en su concesión.

En relación con el acceso a estas prestaciones y servicios, de carácter básico, ante la falta de homogeneidad de criterios que siguen las Corporaciones Locales **en cuanto a la exigencia de los requisitos de nacionalidad y empadronamiento, igualmente, la Junta de Andalucía deberá dictar las instrucciones oportunas para clarificar y unificar el criterio a seguir** a este respecto a fin de evitar condiciones discriminatorias en esta materia.

13ª.- Los Servicios Sociales Comunitarios no pueden permanecer ajenos a los cambios que se vienen producido en el contexto de las Administraciones Públicas en el sentido de asumir el compromiso de garantizar un funcionamiento de calidad de sus servicios públicos que, en este ámbito, adquiere una especial significación dada la universalidad y repercusión social que tienen sus actuaciones.

Para contribuir a este compromiso de calidad en la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios **por la Junta de Andalucía se promoverá y asesorará a las**

Corporaciones Locales sobre la aplicación de un Plan de Calidad a estos dispositivos públicos que posibilite una mayor eficacia, eficiencia y garantía de los derechos de la ciudadanía en este ámbito.

b) A las Administraciones Locales.

1ª.- Con carácter general, ante la situación de dispersión y falta de homogeneidad existente en el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios en las Corporaciones Locales, y sin perjuicio del respeto del principio básico de autonomía local, **se insta a éstas a adaptar sus normas y criterios de funcionamiento a las disposiciones normativas, planificación y pautas de coordinación y control emanadas de la Junta de Andalucía** en cuanto Administración responsable del Sistema Público de Servicios Sociales.

2ª.- Ante la necesidad de que el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios tenga como referencia para su eficaz prestación una adecuada planificación, con unos objetivos bien establecidos y evaluables que garanticen una gestión de calidad de estos Servicios, **todas las Entidades Locales** gestoras de los mismos **deberán contar con planes provinciales o municipales que deberán estar integrados en la planificación general** que se establezca en esta materia, **así como elaborar las correspondientes memorias anuales y realizar**, en base a estos instrumentos, **la pertinente evaluación** de su funcionamiento y de la calidad del mismo.

3ª.- La importancia de la coordinación como factor indispensable para el eficaz funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios, exige la adopción de medidas y medios precisos para asegurar la coordinación efectiva de las unidades prestadoras de estos Servicios con los dispositivos especializados del Sistema Público de Servicios Sociales y de otros sistemas de protección social, así como con otras entidades públicas y la iniciativa social. A tal fin, **las Entidades Locales** competentes para su prestación **deberán elaborar protocolos de coordinación o guías de buenas prácticas** donde se establezcan con claridad las pautas a seguir para garantizar la adecuada coordinación con otras unidades y organismos en el desarrollo de las funciones que tienen encomendadas en esta materia.

4ª.- A fin de que la participación social tenga una presencia destacada en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, dado que es consustancial a la naturaleza de los mismos, **las Corporaciones Locales deberán crear, cuando no existieran, o potenciar, en su caso, los Consejos Locales de Servicios Sociales, así como promover la participación efectiva de las personas usuarias y la iniciativa social en los propios Centros**, en orden a garantizar el derecho de la ciudadanía a participar en los asuntos públicos y la eficacia de las actuaciones de estos servicios.

5ª.- El carácter fundamental que tiene la adecuada ordenación territorial de los Servicios Sociales Comunitarios para su eficaz prestación, exige de las Entidades Locales Andaluzas **la máxima disposición y cooperación para ajustar su zonificación al modelo que se establezca**, una vez consensuados los criterios básicos a este respecto, así como para organizar sus unidades y dispositivos de actuación a estas pautas de delimitación territorial que deberán observar en su funcionamiento.

6ª.- En materia de financiación, sobre la base de un acuerdo global que debe alcanzarse entre las distintas Administraciones Públicas afectadas en relación con la financiación del Sistema Público de Servicios Sociales y, especialmente, sobre la de los Servicios Sociales Comunitarios, **las Entidades Locales deberán mantener e incrementar, en los términos que se acuerden, las aportaciones económicas que resulten necesarias para el adecuado funcionamiento de estos Servicios**, a fin de garantizar los derechos de la ciudadanía en este ámbito.

7ª.- La repercusión que tienen las condiciones materiales de los Centros donde se prestan los Servicios Sociales Comunitarios para el eficaz desempeño de estos Servicios exigen de las Entidades titulares de los mismos una atención especial en el mantenimiento y mejora de dichas condiciones. A estos efectos, **por las Entidades Locales se adoptarán las medidas necesarias que faciliten el acceso a los Centros de Servicios Sociales a toda la población**, especial y prioritariamente las referidas a **eliminación de barreras arquitectónicas**, así como las que permitan garantizar las mejores condiciones materiales de los edificios, mobiliario y equipamiento a fin de favorecer la adecuada prestación de estos Servicios.

8ª.- Constituyendo los recursos humanos asignados a los Servicios Sociales Comunitarios un elemento decisivo para su desarrollo y ante la situación tan dispar y heterogénea existente en esta materia, **las Diputaciones y Ayuntamientos** responsables de la gestión de estos Servicios, sobre la base de los acuerdos que se consensúen a este respecto, **deberán unificar sus criterios y acordar unas bases que permitan un mínimo de homogeneización en la política de recursos humanos a aplicar**, atendiendo singularmente a la mejora y perfeccionamiento de la formación de los profesionales, así como a la racionalización y adecuación de sus retribuciones.

9ª.- Ante la necesidad de contar con adecuados instrumentos de información y gestión en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios que permitan facilitar el trabajo técnico de los profesionales de este sector, así como la mejora permanente del servicio prestado a las personas usuarias, **las Diputaciones y Ayuntamientos deberán implementar los medios técnicos y planes de formación específicos** dirigidos a los profesionales de estos Servicios que dependan de ellos, **a fin de garantizar la adecuada funcionalidad y aprovechamiento de los recursos de información y gestión que facilite el SIUSS.**

10ª.- Dado el carácter esencial que tiene la aplicación efectiva del principio de coordinación para un eficaz funcionamiento de estos Servicios, **las Entidades Locales** responsables de su gestión **establecerán y aplicarán los protocolos y guías de buenas prácticas** que resulten necesarias para ello. De modo especial, deberán coordinar sus intervenciones con los Servicios Sociales y Especializados y atender prioritariamente situaciones que afecten a personas o colectivos que tengan un riesgo mayor de sufrir situaciones de malos tratos, como ocurre, singularmente, en los de menores y mujeres.

11ª.- Las Entidades Locales, como gestoras de las **prestaciones básicas** de Servicios Sociales que materializan la realización de los fines que se asignan a los Servicios Sociales Comunitarios, deben poner todos los medios y adoptar todas las medidas a su alcance para su adecuada gestión, a fin de hacer efectivo el derecho de la ciudadanía a acceder, en condiciones de igualdad, a dichas prestaciones.

Para ello, **las Diputaciones y Ayuntamientos** responsables de la gestión de estas prestaciones **deben dotarse de ordenanzas reguladoras para su concesión que desarrollen y completen los criterios básicos establecidos en las normas reglamentarias autonómicas**, especialmente en lo que se refiere al establecimiento de baremos y criterios objetivos para su concesión. Asimismo, deberán realizar los estudios necesarios en orden a conocer el grado de demanda de dichas prestaciones con objeto de realizar una adecuada planificación y asignación de los recursos necesarios para su atención.

En este sentido, las Diputaciones y Ayuntamientos **deberán adoptar, igualmente, las medidas necesarias para evitar los retrasos en la tramitación, reconocimiento y efectividad de estas prestaciones** (especialmente en los casos de Ayuda a Domicilio, Ayudas de Emergencia Social y Ayudas Económicas Familiares) absolutamente incompatibles con el carácter de excepcionalidad y urgencia que presenten las situaciones a atender a través de las mismas.

12ª.- A fin de avanzar en el modelo de gestión de calidad que demanda la sociedad de las Administraciones Públicas con objeto de satisfacer las expectativas de las personas usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios y de contribuir a la mejora continua de la prestación de estos Servicios, **las Entidades Locales** responsables de su gestión, **elaborarán y aprobarán las correspondientes Cartas de Servicios de los Centros de Servicios Sociales de su competencia** en las que se recogerán el catálogo de derechos de las personas usuarias de los mismos y unos compromisos concretos sobre los servicios que se prestan desde estos Centros.

XIV.- ANEXOS.

1. ANEXO I: PROPUESTA QUE REALIZA EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ PARA LA REFORMA DEL ESTATUTO DE AUTONOMÍA PARA ANDALUCÍA.

1.1. Nuevos apartados a incluir en el artículo 12.3 como objetivos básicos de la comunidad autónoma de Andalucía.

Objetivo:

- La cooperación con otros pueblos, sobre la base del respeto de los derechos humanos y su protección internacional, la solidaridad y el respeto mutuo a sus identidades.

Objetivo:

- El acceso de todos los ciudadanos y ciudadanas a las nuevas tecnologías de la información y comunicación y la igualdad en el conocimiento y aprovechamiento de las mismas.

1.2. Título Primero: De los Derechos, Libertades y Deberes de la Ciudadanía Andaluza.

Artículo (1º)

1º. Los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía son titulares de los derechos, libertades y deberes reconocidos en la Constitución Española y el Estatuto de Autonomía para Andalucía, así como en los Tratados y Convenios Internacionales y, en particular, los que se reconocen en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea¹.

2º. La Comunidad Autónoma de Andalucía garantizará y tutelaré en su territorio el adecuado ejercicio de los derechos, libertades y deberes reconocidos a la ciudadanía.

Artículo (2º)

La Comunidad Autónoma de Andalucía, con objeto de garantizar el pleno ejercicio de los derechos de contenido social reconocidos a los ciudadanos y ciudadanas, promoverá las políticas y adoptará las medidas necesarias para alcanzar los siguientes fines:

1º. El acceso al empleo en condiciones de igualdad, así como de dignidad y calidad del mismo.

¹ Ante la previsión de que la Constitución Europea hubiera entrado en vigor con anterioridad a la eventual reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, dada la naturaleza de esta Norma y el alcance de la cláusula de supremacía que contiene, se propone la siguiente redacción alternativa:

“1. Los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía son titulares de los derechos, libertades y deberes reconocidos en la Constitución Europea, en la Constitución Española y en el Estatuto de Autonomía para Andalucía, así como en los Tratados y Convenios Internacionales y, en particular, los que se reconocen en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.”

- 2º. El acceso a la educación permanente para facilitar la formación plena e integradora de todas las personas.
- 3º. La protección efectiva de la salud mediante la adecuada promoción, prevención y atención sanitaria durante todas las etapas de la vida de las personas.
- 4º. El acceso a la vivienda fomentando la adopción de medidas adecuadas para atender su protección y la aplicación de los medios necesarios para asegurar su efectivo disfrute.
- 5º. La protección ante situaciones de necesidad a través de un conjunto de prestaciones y servicios con especial atención a las situaciones de dependencia.
- 6º. La protección social, económica y jurídica de la familia y demás modalidades convivenciales.
- 7º. El acceso a la cultura y la conservación y protección de los bienes que integran el patrimonio histórico, cultural y artístico andaluz.
- 8º. La protección del medio ambiente y la mejora de su calidad con arreglo al principio de desarrollo sostenible.
- 9º. La tutela y protección efectiva de los consumidores y usuarios.
- 10º. El disfrute y participación de la sociedad en los avances de la investigación científica y técnica.

Artículo (3º)

La Comunidad Autónoma de Andalucía, a fin de superar las situaciones de desigualdad y discriminación de las personas y grupos sociales que puedan derivarse de sus circunstancias personales o sociales, promoverá, entre otras, las políticas destinadas a garantizar:

- 1º. La igualdad de derechos entre hombres y mujeres en todos los ámbitos.
- 2º. Un sistema integral de atención y protección de los menores que asegure el interés superior del menor.
- 3º. La autonomía y el acceso a unas condiciones dignas de vida de las personas mayores y la mejora de su bienestar.
- 4º. La igualdad de oportunidades y normalización social de las personas con discapacidad.
- 5º. La integración de las personas inmigrantes y de las minorías étnicas, culturales, religiosas o de otra índole.
- 6º. La prevención de aquellas situaciones que determinen o impliquen riesgo de exclusión, su atención y el fomento de las políticas de inclusión de las personas o grupos sociales que las padezcan.

Artículo (4º)

La Comunidad Autónoma de Andalucía, a fin de asegurar a todos los ciudadanos y ciudadanas unas condiciones mínimas de dignidad y calidad de vida, garantizará unos servicios y prestaciones básicas, a través de los correspondientes sistemas públicos de protección social, en el ejercicio de los siguientes derechos:

- 1º. A la educación.
- 2º. A la salud.
- 3º. A los servicios sociales.
- 4º. Al acceso a unos recursos y prestaciones mínimas o a los complementos necesarios para ello, al objeto de cubrir las necesidades básicas de subsistencia.

Artículo (5º)

- 1º. Para garantizar la consecución de los fines señalados en el presente Título, la Comunidad Autónoma de Andalucía promoverá las políticas adecuadas, impulsando el desarrollo legislativo necesario, asegurando la suficiencia financiera y la eficacia de la actuación administrativa.
- 2º. Una ley regulará la Carta de los Derechos Sociales de la ciudadanía andaluza en la que se determinará el catálogo de prestaciones y servicios que se garantizan en relación con los derechos de contenido social comprendidos en el presente Título.

Artículo (6º)

- 1º. El Defensor del Pueblo Andaluz es un Comisionado del Parlamento de Andalucía, designado por éste, para la defensa de los derechos y libertades comprendidos en la Constitución y en este Estatuto².
- 2º. En el ejercicio de sus competencias podrá, entre otras actuaciones, supervisar la actividad de las Administraciones Públicas Andaluzas en los términos que se establezcan en la Ley, dando cuenta al Parlamento de Andalucía.
- 3º. El Defensor del Pueblo Andaluz, en el cumplimiento de la misión que tiene encomendada, podrá dirigirse a las autoridades, instituciones y organismos de todas las Administraciones Públicas con sede en el territorio andaluz.

² Ante la previsión de que la Constitución Europea hubiera entrado en vigor con anterioridad a la eventual reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, a fin de delimitar con más precisión el ámbito objetivo de actuación del Defensor del Pueblo Andaluz, se propone la siguiente redacción alternativa:

“1. El Defensor del Pueblo Andaluz es un Comisionado del Parlamento de Andalucía, designado por éste, para la defensa de los derechos y libertades a que se refiere el artículo de este Estatuto.”

- 4º. El Defensor del Pueblo Andaluz será designado por mayoría cualificada de las tres quintas partes de los miembros del Parlamento y por un periodo de cinco años.
- 5º. El Defensor del Pueblo Andaluz gozará en el ejercicio de su cargo de las garantías que se otorgan a los Diputados del Parlamento de Andalucía en este Estatuto. Estas garantías serán también aplicables a sus Adjuntos durante el ejercicio de sus funciones.

1.3. CAPÍTULO: “Derechos de la Ciudadanía en sus relaciones con la Administración de la Comunidad Autónoma”.

Artículo (1)

- 1º. La Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía servirá con objetividad los intereses generales con pleno respeto al principio de legalidad y de acuerdo con los principios de eficacia, eficiencia, descentralización, desconcentración, coordinación, cooperación y responsabilidad de la gestión pública.

Una Ley regulará el régimen de organización y funcionamiento de la misma así como la relación de servicios de su personal.

- 2º. La actuación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía asegurará a los ciudadanos y ciudadanas la efectividad de sus derechos en sus relaciones con ésta, garantizando una buena administración a través de la información sobre derechos y procedimientos, transparencia, agilización y participación en los procedimientos que les afecten.

Artículo (2)

Los poderes públicos de Andalucía promoverán la participación ciudadana en los asuntos públicos a través de los órganos y procedimientos que se establezcan en las leyes.

2. ANEXO II: RELACIÓN DE ZTS Y UTS POR PROVINCIAS.

ALMERÍA:

- 1. Z.T.S. Almería. Ayuntamiento de Almería. Pza. de la Constitución, s/n.
 - ZTS Centro Casco Antiguo. C/ Chafarinas, 3. 04002 Almería. 2 U.T.S.
 - ZTS Rambla-Amatisteros. C/ Quinta Avenida,45. 04008 Almería. 2 U.T.S.
 - ZTS Nueva Andalucía. C/Carrera del Doctoral, s/n. 04006 Almería. 3 U.T.S.
 - ZTS Ciudad Jardín Levante. Pza. Colón, s/n. 04007 Almería. 2 U.T.S.
- 2. Z.T.S. Adra. Adra (Z.T.S.) C/ Rambla de las Cruces, 91. 2 U.T.S.
- 3. Z.T.S. Alpujarra. Berja (Z.T.S.) Martres de la Alpujarra s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Berja, Dalías, Laujar, Fondón, Alcolea, Bayarcal y Paterna.
- 4. Z.T.S. Alto Almanzora. Olula del Río (Z.T.S.) C/ Mercaso s/n. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Armuña, Sierro, Urracal, Somontín, Olula del Río, Purchena, Suflí, Serón, Bacaes, Alcontar, Tíjola, Lücar, Bayarque.
- 5. Z.T.S. Alto Andara. Alhama de Almería (Z.T.S.) Ayuntamiento de Alhama de Almería s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Alhama, Alicún, Huecija, Ragol, Illar, Instinción, Alhabia, Terque, Bentarique, Albolodoy, Alsodux, Santa Cruz, Canjayar, Ohanes, Padules, Almocita, Beires.
- 6. Z.T.S. Bajo Andarax. Benahadux (Z.T.S.) Ayuntamiento de Benahadux, s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Benahadux, Gádor, Rioja, Huércal de Almería, Santa Fé, Pechina, Viator.
- 7. Z.T.S. El Ejido. El Ejido (Z.T.S.) C/ Río Jucar, nº 11. 4 U.T.S.
- 8. Z.T.S. Filabres- Alhamilla. Tabernas (Z.T.S.) Ayuntamiento de Tabernas, s/n.3 U.T.S. Municipios que comprende: Sorbas, Lubrín, Lucainena de las Torres, Tabernas, Turrillas, Velefique, Senés, Castro de los Filabres, Uleila, Benitagla, Benizalón, Alcudia, Tahal.
- 9. Z.T.S. Huércal Overa. Huércal Overa (Z.T.S.) Ayuntamiento de Huércal-Overa s/n. 1 U.T.S.
- 10. Z.T.S. Levante- Norte. Vera (Z.T.S.) Ayuntamiento de Vera s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Cuevas de Almanzora, Pulpí, Vera, Antas.
- 11. Z.T.S. Levante- Sur. Turre (Z.T.S.) Ayuntamiento de Turre s/n. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Carboneras, Garrucha, Turre, Mojácar, Los Gallardos, Bedar.

- 12. Z.T.S. Mármol. Cantoria (Z.T.S.) Ayuntamiento de Cantoria s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Albanchez, Lijar, Chercos, Laroya, Cobrar, Cantoria, Fines, Macael.
- 13. Z.T.S. Níjar. Níjar (Z.T.S.) Avda. Pipaces- San Isidro s/n. 2 U.T.S.
- 14. Z.T.S. Poniente. Vıcar (Z.T.S.) C/ Acequias s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: La Mojonera, Vicar, Enix, Felix.
- 15. Z.T.S. Río Nacimiento. Abrucena (Z. T. S) Ayuntamiento de Abrucena s/n. 1 U.T.S. Municipios que comprende: Abrucena, Abla, Finana, Gergal, Nacimiento, Olula de Castro, Tres Villas.
- 16. Z.T.S. Roquetas de Mar. Roquetas de Mar (Z.T.S.) Plaza de la Constitución, s/n. 4 U.T.S.
- 17. Z.T.S. Saliente. Albox. (Z.T.S) Ayuntamiento Albox s/n. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Albox, Oria y Partaloa, Arboleas: Arboleas, Taberna, Zurgena.
- 18. Z.T.S. Vélez. Vélez Rubio (Z.T.S.) Ayuntamiento Vélez Rubio s/n. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Vélez Blanco, Maria, Chirivel, Velez Rubio.

CÁDIZ:

- 1. Z.T.S. en Cádiz. Ayuntamiento de Cádiz. C/Zaragoza,1
 - ZTS Casco Antiguo. C/Zaragoza,1. 11003 Cádiz. 4 UTS.
 - ZTS Bda. De la Paz. Avd. Guadalquivir, s/n- 11012 Cádiz. 5 UTS.
- 2. Z.T.S. Algeciras. Algeciras (Z.T.S.) C/ Baluarte, s/n. 4 UTS.
- 3. Z.T.S. Arcos de la Frontera. Arcos de la Frontera (Z.T.S.) Paseo de Andalucía, s/n. 3 UTS
- 4. Z.T.S. Barbate. Barbate (Z.T.S.) Avda. Ruiz de Alda, 49. 3 UTS
- 5. Z.T.S. Conil de la Frontera. Conil de la Frontera (Z.T.S.) C/ Cádiz, nº 5. 2 UTS. Municipios que comprende: Conil de la Frontera.,Vejer de la Frontera.
- 6. Z.T.S. Chiclana. Chiclana (Z.T.S.) C/ Frailes, s/n. 4 UTS.
- 7. Z.T.S. Chipiona. Chipiona (Z.T.S.) C/ Larga nº 64. 1 UTS.
- 8. Z.T.S. Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Z.T.S.) Plaza de la Merced, s/n 1. 8 UTS
- 9. Z.T.S. La Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Z.T.S.) Virgen de la Palma, s/n. 3 UTS.
- 10. Z.T.S. Los Barrios. Los Barrios (Z.T.S.) Paseo de la Constitución, s/n. 3 UTS. Municipios que comprende: Castellar, Jimena de la Frontera, Los Barrios.
- 11. Z.T.S. Medina. Medina Sidonia (Z.T.S.) Pl. de España, nº 1. 5 UTS. Municipios que comprende: Alcalá de los Gazules, Benalup- Casas Viejas, Medina Sidonia, Paterna de Ribera, San José del Valle.
- 12. Z.T.S. Olvera. Olvera (Z.T.S.) C/ Vereda Ancha, nº 34. 7 UTS. Municipios que comprende: Alcalá del Valle, Algodonales, El Gastor, Olvera, Setenil de las Bodegas,Torre- Alháquime,Zahara de la Sierra.
- 13. Z.T.S. Puerto de Santa María. Puerto de Santa María (Z.T.S.) C/ Pedro Muñoz Seca, 9. (Antigua Nevería). 4 UTS.
- 14. Z.T.S. Puerto Real. Puerto Real (Z.T.S.) C/ Zambra, s/n. 2 UTS.
- 15. Z.T.S. Rota. Rota (Z.T.S.) Plaza Camilo José Cela, 1. 2 UTS.
- 16. Z.T.S. San Fernando. San Fernando (Z.T.S.) C/ Arenal s/n. 5 UTS.

- 17. Z.T.S. San Roque. San Roque (Z.T.S.) C/ Rubin de Celis, 3. 3 UTS.
- 18. Z.T.S. Sanlúcar de Barrameda. Sanlúcar de Barrameda (Z.T.S.) C/ Ancha Pasaje Interior, 80. 4 UTS.
- 19. Z.T.S. Tarifa. Tarifa (Z.T.S.) Paseo del Retiro, s/n. 1 UTS.
- 20. Z.T.S. Trebujena. Trebujena (Z.T.S.) Pl. de España, nº 1. 1 UTS.
- 21. Z.T.S. Ubrique. Ubrique (Z.T.S.) La Plaza, 1. 5 UTS. Municipios que comprende: Benaocaz, El Bosque, Grazalema, Ubrique, Villaluenga. Del Rosario.
- 22. Z.T.S. Villamartín. Villamartín (Z.T.S.) C/ San Francisco, 13. 6 UTS. Municipios que comprende: Algar, Bornos, Coto de Bornos, Espera, Puerto Serrano, Prado del Rey, Villamartín.

CÓRDOBA:

- 1. Z.T.S. Córdoba. Ayuntamiento de Córdoba. Avda. Gran Capitán, 6. (14071) Córdoba
 - ZTS Arrabal del Sur. c/ Motril, s/n. (14071) Córdoba. 2 U.T.S.
 - ZTS Levante. Avda. Carlos III, 53 bis. (14071) Córdoba. 1 U.T.S.
 - ZTS Sebastián Cuevas. c/ Doctor José Altolaquirre, s/n. (14071) Córdoba. 1 U.T.S.
 - ZTS Centro. Pza. de la Corredera,33 (plta alta del mercado). (14071) Córdoba.1 U.T.S.
 - ZTS Moreras. C/ Músico Tomás Luis de Victoria, 1. (14071) Córdoba. 1 U.T.S.
 - ZTS Valle Hermoso. C/ María la Talegona, 2. (14071) Córdoba. 2 U.T.S.
 - ZTS Andalucía. C/ Arquitecto Sáenz de Andalucía, 14. (14071) Córdoba. 1 U.T.S.
 - ZTS Norte. C/ Pintor Reinoso, 3. (14071) Córdoba. 1 U.T.S.
 - ZTS Periferia. Avd. Gran Capital 6. (14071) Córdoba. 4 U.T.S.
- 2. Z.T.S. Montoro. Montoro (Z.T.S.) Plaza de Andalucía, 2. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Adamuz, Bujalance, Cañete de las Torres, El Carpio, Pedro Abad, Montoso, Villafranca, Villa del Río.
- 3. Z.T.S. Peñarroya (PVO). Peñarroya- Pueblonuevo (Z.T.S.) C/ Andalucía, 26. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Belmez, Los Andaluces, Fuente Obejuna, La Granjuela, Peñarroya- Pueblonuevo, Valsequillo.
- 4. Z.T.S. Villaviciosa. Villaviciosa (Z.T.S.) Plaza de Andalucía, 1. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Espiel, Obejo, Villaharta, Villanueva del Rey, Villaviciosa.
- 5. Z.T.S. Baena. Baena (Z.T.S.) Mesones, 2. 2 U.T.S.
- 6. Z.T.S. Cabra. Cabra (Z.T.S.) Avda. de Andalucía, 27. 3 U.T.S.
- 7. Z.T.S. Aguilar. Aguilar de la Frontera (Z.T.S.) Bda. Cerro Crespo, 50 (bajo). 3 U.T.S. Municipios que comprende: Aguilar de la Frontera, La Rambla, Moriles, Monturque, Montalbán.
- 8. Z.T.S. Fernán Núñez. Fernán Núñez (Z.T.S.) C/ Doctor Miguel Servet, s/n. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Fernán Núñez, La Victoria, Montemayor, Santaella, S. Sebastián de los Ballesteros.
- 9. Z.T.S. Castro del Río. Castro del Río (Z.T.S.) C/ Cuesta Mesones, 8. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Castro del Río, Espejo, Nueva Carteya, Valenzuela.

- 10. Z.T.S. Pozoblanco. Pozoblanco (Z.T.S.) C/ Pío Baroja, 8. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Alcarazijos, Cardeña, Conquista, Dos Torres, El Guijo, Pedroche, Pozoblanco, Torrecampo, Vva. de Córdoba.
- 11. Z.T.S. Hinojosa. Hinojosa del Duque (Z.T.S.) C/ Claudio Moyano, 2. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Añora, Belalcázar, El Viso, Fuente la Lancha, Hinojosa del Duque, Santa Eufemia, Vva. del Duque, Villaralto.
- 12. Z.T.S. Lucena. Lucena (Z.T.S.) Pedro Angulo, 1. 2 U.T.S.
- 13. Z.T.S. Montilla. Montilla (Z.T.S.) C/ Enfermería, 3. 1 U.T.S.
- 14. Z.T.S. Priego de Córdoba. Priego de Córdoba (Z.T.S.) C/ Ubaldo Calvo, s/n. 4 U.T.S.
- 15. Z.T.S. Puente Genil. Puente Genil (Z.T.S.) Modesto Carmona, 4. 2 U.T.S.
- 16. Z.T.S. Rute. Rute (Z.T.S.) C/ del Mercado, s/n. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Benamejí, Encinas Reales, Iznájar, Palenciana, Rute.
- 17. Z.T.S. Doña Mencía. Doña Mencía (Z.T.S.) C/ Juan Valera, 10. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Almedinilla, Carcabuey, Doña Mencía, Fuente Tójar, Luque, Sueros.
- 18. Z.T.S. La Carlota. La Carlota (Z.T.S.) C/ Julio Romero de Torres, 38. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Imodóvar del Río, La Carlota, Fuente Carreteros, Fuente Palmera, Guadalalcázar, Hornachuelos, Posadas.
- 19. Z.T.S. Palma del Río. Palma del Río (Z.T.S.) Avda. Santera, s/n (Ed. Bambas). 1 U.T.S.

GRANADA:

- 1. Z.T.S. Granada. Ayuntamiento de Granada. Edificio Rey Soler. Placeta de los Peregrinos 18071 Granada.
 - ZTS Albayzín. Pza. Aliatar, s/n. 18010 Granada. 2 U.T.S.
 - ZTS Beiro. C/ Doctor Fleming, 6 y 8-bajo. 18012 Granada. 2 U.T.S.
 - ZTS Centro. C/ Lepanto, 7. 18009 Granada. 2 U.T.S.
 - ZTS Chana. Avda. de la Consolación esquina Medina Olmos. 18015 Granad. 2 U.T.S.
 - ZTS Genil. Avda. de Cervantes. Palacete de la Quinta. 18008 Granad. 2 U.T.S.
 - ZTS Norte. Pza. del Mercado, s/n (polígono de Almanjayar). 18011 Granada.4 U.T.S.
 - ZTS Ronda. C/ Ziries, s/n. 18005 Granada. 3 U.T.S.
 - ZTS Zaidín. Ctra. de la Zubia, s/n. Granada. 6 U.T.S.
- 2. Z.T.S. Alfacar. Alfacar (Z.T.S.) Avda. Alfaguara, 9. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Alfacar, Cogollos de la Vega, Gúevéjar, Huétor Santillán, Jun, Víznar, Nívar, Pulianas, Beas de Granada.
- 3. Z.T.S. H.Tajar- Alhama- Montefrío. Huétor Tajar (Z.T.S.) Plaza Posito, 15. 10 U.T.S. Municipios que comprende: Algarinejo, Zagrada, Fuente de Cesna, Alhama de Granada, Venta Zafarraya, Huétor Tajar, Illora, Jayena, Arenas del Rey, Játar, Fornes, Montefrío, anejos, Moraleda de Zafayona, Salar, Santa Cruz del Comercio, Villanueva Mesía, Zafarraya, Santa Cruz del Comercio, Cacín, El Turro, Alomartes, Bracaza, Escoznar, Obellar, Tocón.
- 4. Z.T.S. Almuñécar. Almuñécar (Z.T.S.) Camino Real de Motril, 5. 2 U.T.S.
- 5. Z.T.S. Alpujarra. Órgiva (Z.T.S.) Doctor Fleming, 1. 9 U.T.S. Municipios que comprende: Albondón, Rubite, Sorvilán, Turón, Murtas, Albuñol, La Rábita, Bubión, Pampaneira, Capileira, Pórtugos, Trevélez, Busquístar, La Taha, Cádiar, Alpujarra de la Sierra, Cástaras, Juviles, Lobras, Bérchules, Lanjarón, Cañar, Caratunas, Soportuyar, Lújar, Polopos, Órgiva, Torvizcón, Almegijar, Ugíjar, Nevada, Valor.
- 6. Z.T.S. Armilla- Las Gabias. Armilla (Z.T.S.) C/ Extremadura, edificio Polivalente s/n. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Agrón, Churriana, Ventas de Huelma, Armilla, Cúllar Vega, La Malahá, Vegas del Genil, Escúzar, Las Gabias.
- 7. Z.T.S. Baza. Baza (Z.T.S.) Avda. Jose de Mora, s/n. 2 U.T.S.

- 8. Z.T.S. Costa. Salobreña (Z.T.S.) Juan Carlos I, s/n. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Los Gújares, Velez de Benaudalla, Itrabo, Molvizar, Jete, Lentegí, Otívar, Salobreña, E.L.A. Torrenueva.
- 9. Z.T.S. Guadix. Guadix (Z.T.S.) C/ Fuente Mejias, 15. 3 U.T.S.
- 10. Z.T.S. Loja. Loja (Z.T.S.) C/ Duque de Valencia, 1. 2 U.T.S.
- 11. Z.T.S. Montes Orientales. Iznalloz (Z.T.S.) Pza. Antigua Ayuntamiento s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Campotéjar, Deifontes, Montillana, Guadahortuna, Montegícar, Torrecardela, Iznalloz, Piñar.
- 12. Z.T.S. Motril. Motril (Z.T.S.) C/ Aguas del Hospital, s/n. 4 U.T.S.
- 13. Z.T.S. Norte. Huéscar (Z.T.S.) Avda. de Granada, 26. 6 U.T.S. Municipios que comprende: Benamaurel, Caniles, Castril, Cortes de Baza, Cúllar, Freila, Galera, Orce, Puebla de Don Fadrique, Castillejar, Huéscar, Zújar, Benamaurel, Cuevas del Campo.
- 14. Z.T.S. R. Fardes- P. Martínez- La Calahorra. Benalúa (Z.T.S.) Plaza de la Iglesia, 14. 6 U.T.S. Municipios que comprende: Alamedilla, Aldeira, la Calahorra, Dólar, Ferreira, Hueneja, Albuñán, Alquife, Alicún de Ortega, Gobernador, Huelago, Morelabor, Benalúa, Darro, Fonela, Diezma, Cogollos de Guadix, Gor, Jerez del Marquesado, Valle Zalabí, Santería, Cortes y Graena, Lugros, Marchal, Purullena, Policar, La Peza, Beas de Guadix, Dehesas de Guadix, Gorafe, Pedro Martínez, Villanueva de Torres.
- 15. Z.T.S. Pinos Puente- Moclín. Pinos Puente (Z.T.S.) Briones, 1. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Moclín, Pinos Puente, Valderrubio.
- 16. Z.T.S. Santa Fe. Santa Fé (Z.T.S.) plaza España,5. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Cijuela, Chimeneas, Láchar, Chauchita, Fuente Vaqueros, Santa Fé.
- 17. Z.T.S. Sierra Nevada. Huétor Vega (Z.T.S.) C/ Feria, Residencia 3ª edad, s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Cájar, la Rubia, Cenes de la Vega, Pinos Genil, Quéntar, Dúdar, Güejar Sierra, Huétor Vega, La Zubia, U.T.S. Monachil.
- 18. Z.T.S. V. Lecrín- Ogíjares. Dúrcal (Z.T.S.) Comandante Lázaro, ed. Balina, 68. 6 U.T.S. Municipios que comprende: Albuñuelas, Lecrín, Villamena, Nigüelas, Alhendín, Dílar, El Pinar, Padúl, El Valle, Dúrcal, Gójar, Otura, Oguíjares.
- 19. Z.T.S. Vegas Altas. Albolote (Z.T.S.) Ramón y Cajal, 1. 5 U.T.S. Municipios que comprende: Albolote, Atarfe, Calicasas, Colomera, Maracena, Peligros.

HUELVA:

- 1. Z.T.S. Huelva. Ayuntamiento de Huelva. Paseo de la Independencia, 47 (Antigua gota de leche) 21002 Huelva. 6 U.T.S.
- 2. Z.T.S. Andévalo. Puebla de Guzmán (Z.T.S.) C/ Eustaquio Carbajo s/n. 5 U.T.S. Municipios que comprende: Alonso, Cabezas Rubias, Calañas, El Almendro, El Cerro del Andévalo, El Granado, Paymogo, Puebla de Guzmán, Sanlúcar de Gadiana, San Silvestre de Guzmán, Santa Bárbara de Casa, Villanueva de los Castillejos, Villanueva de las Cruces, Tharsis, La Zarza.
- 3. Z.T.S. Cinturón Agroindustrial. Gibraleón (Z.T.S.) C/ Camino Isla, s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Aljaraque, Beas, Gibraleón, Lucena del Puerto, Moguer, Palos de la Frontera, San Bartolomé de la Torre, San Juan del Puerto, Trigueros.
- 4. Z.T.S. Condado Norte. La Palma del Condado (Z.T.S.) Plaza del Punto, s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Escacena del Campo, Manzanilla, La Palma del Condado, Paterna del Campo, Villalba del Alcor.
- 5. Z.T.S. Condado Sur. Almonte (Z.T.S.) C/ Luis Benjumea, 5. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Almonte, Bollullos Par del Condado, Bonares, Chucena, Hinojos, Niebla, Rociana del Condado- Niebla.
- 6. Z.T.S. Costa. Cartaya (Z.T.S.) C/ Pérez Pastor, 26.3 U.T.S. Municipios que comprende: Ayamonte, Cartaza, Isla Cristina, Punta Umbría, Villablanca.
- 7. Z.T.S. Cuenca Minera. Minas de Río Tinto (Z.T.S.) Plaza del Minero, s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Berrocal, El Campillo, Campofrío, La Granada de Riotinto, Nerva, Minas de Río Tinto, Valverde del Camino, Zalamea la Real.
- 8. Z.T.S. Lepe. Lepe (Z.T.S.) C/ Miguel Rodríguez, s/n. 1 U.T.S.
- 9. Z.T.S. Sierra Este. Aracena (Z.T.S.) C/ Colmenitas, 3- 5.. 5 U.T.S. Municipios que comprende: Alajar, Aracena, Arroyomolinos de León, Cala, Castaño del Robledo, Corteconcepción, Cortelazor, Fuenteheridos, Galaroza, Higuera de la Sierra, Linares de la Sierra, Los Marines, Puerto Moral, Santa Olalla de Cala, Valdelarco, Zufre.
- 10. Z.T.S. Sierra Oeste. Cortegana (Z.T.S.) C/ Sevilla, 5. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Almonaster la Real, Aroche, Cañaverale de León, Castaño del Robledo, Cortesana, Cumbres Mayores, Cumbres de En medio, Cumbres de San Bartolomé, Encinasola, Hinojales, Jabugo, La Nava, Rosal de la Frontera, Santa Ana la Real.

JAÉN:

- 1. Z.T.S. Jaén. Ayuntamiento de Jaén. c/Cerón, 19. 23004 Jaén
 - ZTS de la Magdalena.c/ Martínez Molina, 26. 23071 Jaén.3 UTS
 - ZTS Peñamefecit-Fuentezuela. C/ Alicante, s/n. 23071 Jaén. 3 UTS
 - ZTS del Polígono del Valle. Avda. Santa María del Valle, s/n. 23071 Jaén.3 UTS
 - ZTS. de San Felipe. C/ San Felipe, 4. 23071 Jaén. 3 UTS
- 2. Z.T.S. Alcalá la Real. Alcalá la Real (Z.T.S.) C/ Alonso Alcala, 32.2 UTS
- 3. Z.T.S. Andujar. Andujar (Z.T.S.) C/ La Feria, 15. UTS
- 4. Z.T.S. Arjona. Arjona (Z.T.S.) Plaza San Juan, s/n. 5 UTS. Municipios que comprende: Arjona, Arjonilla, Lahiguera, Lopera, Escañuela, Villardompardo, Marmolejo, Porcuna.
- 5. Z.T.S. Baeza. Baeza (Z.T.S.) C/ Compañía, nº 5- 1º planta. 6 UTS. Municipios que comprende:Baeza, Begijar, Torreblasco Pedro, Ibros, Rus, Canena, Sabiote, Lupión, Torreperogil.
- 6. Z.T.S. Bailén. Bailén (Z.T.S.) C/ Juan Salcedo Guillén, s/n. 3 UTS. Municipios que comprende: Bailén, Carboneros, Guarromán, Baños de la Encina.
- 7. Z.T.S. Castillo de Locubín. Castillo de Locubin (Z.T.S.) Edif.. Juzgado de Paz, c/ Pósito s/n. 5 UTS. Municipios que comprende: Alcaudete, Bobadilla, Castillo de Locubin, Noguerones, Sabariego, Frailes, Ventas del Barrizal, Valdepeñas.
- 8. Z.T.S. Huelma. Huelma (Z.T.S.) C/ Marqués de Santillana, nº 2. 4 UTS. Municipios que comprende: Albuniel, Belmez de la Moraleda, Cambil, Cabra de Sto. Cristo, Huelma, Los Cárcheles, Noalejo, Campillo de Arenas, Cabra de Santo Cristo.
- 9. Z.T.S. Jódar. Jódar (Z.T.S.) C/ Joaquin Galván, nº 1.3 UTS. Municipios que comprende: Bedmar- Garcéz, Albánchez de Úbeda, Jódar, Jimena, Larva.
- 10. Z.T.S. La Carolina. La Carolina (Z.T.S.) C/ Alfredo Calderón s/n. 3 UTS. Municipios que comprende: Aldeaquemada, La Carolina, Vilches, Santa Elena.
- 11. Z.T.S. Linares. Linares (Z.T.S.) Paseo de Linares de Madrid, 01. 4 UTS.
- 12. Z.T.S. Mancha Real.Mancha Real (Z.T.S) Casa de la Cultura, C/Juan Castillo,1.4 UTS Municipios que comprende: La Guardia, Pegalajar, Mancha Real, Torres, Sotogordo, Villatorres, Vados- Torralba.
- 13. Z.T.S. Martos. Martos (Z.T.S.) Principe Felipe, s/n. 4 UTS

- 14. Z.T.S. Mengíbar. Mengíbar (Z.T.S.) C/ Real, s/n. 3 UTS. Municipios que comprende: Cazalilla, Espelúy, Jabalquinto, Menjibar, Vva. de la Reina.
- 15. Z.T.S. Peal de Becerro. Peal de Becerro (Z.T.S.) Avda. de Andalucía, nº 1.7 UTS. Municipios que comprende: Cazorla, La Iruela, Huesa, Hinojares, Pozo Alcón, Peal de Becerro, Quesada, Santo Tomé, Chilluévar.
- 16. Z.T.S. La Puerta de Segura. La Puerta de Segura (Z.T.S) C/ Lope de Vega, nº 4. 7 UTS. Municipios que comprende: Orcera, Benatae, Puente Genave, Genave, La Puerta de Segura, Santiago Pontones, Segura de la Sierra, Cortijos Nuevos, Hornos de Segura, Siles, Villarodrigo, Torres de Albánchez.
- 17. Z.T.S. Santisteban del Puerto. Santisteban del Puerto (Z.T.S.) Casa de la Cultura, C/ Padre Moya, s/n. 5 UTS. Municipios que comprende: Arquillos, Montizón, Castellar, Navas de San Juan, Santisteban del Puerto, Sorihuela del Guadiamar, Chiclana de Segura.
- 18. Z.T.S. Torredelcampo. Torredelcampo (Z.T.S.) Avda. de la Constitución, 149.5 UTS. Municipios que comprende: Jamilena, Fuerte del rey, Los Villares, Fuensanta de Martos, Torredelcampo, Torredonjimeno, Santiago de Calatrava, Higuera de Calatrava.
- 19. Z.T.S. Úbeda. Úbeda (Z.T.S.) Explanada, 4. 3 UTS.
- 20. Z.T.S. Villacarrillo. Villacarrillo (Z.T.S.) C/ La Feria, 42. 5 UTS. Municipios que comprende: Beas de Segura, Iznatoraf, Arroyo del Ojanco, Mogón, Agrupación Mogón, La Carehuela, Villacarrillo, Vva. del Arzobispo.

MÁLAGA:

- 1. Z.T.S. Málaga. Ayuntamiento de Málaga. Avda. de la Aurora, 55. 29006 Málaga.
 - ZTS del Distrito Centro. c/ Cañaveral, 3. 29007 Málaga. 7 UTS
 - ZTS del Distrito Este. C/ Dánvila y Collado, s/n. 29018 Málaga. 3 UTS.
 - ZTS del Distrito Ciudad Jardín. C/ Las Moreras, 6. 29014 Málaga. 3 UTS.
 - ZTS del Distrito Bailén/Miraflores. C/ Tejares, 48. 29009 Málaga. 5 UTS.
 - ZTS del Distrito Palma/Palmilla. Avda de la Palmilla, s/n. 29011 Málaga. 3 UTS
 - ZTS del Distrito Cruz de Humilladero. C/ Fernández Fermina, 7. 29006 Málaga. 8 UTS.
 - ZTS del Distrito Ctra. de Cádiz. C/ Isaac Peral, s/n. 29002 Málaga. 9 UTS
 - ZTS del Distrito Churriana. Maestro Usandizaga, 1-Urb. Nuevo Heliomar. 29140 Churriana Málaga. 1 UTS.
 - ZTS del Distrito Campanillas. C/ Ramírez Arcas, 2. 29590 Campanillas Málaga. 2 UTS.
 - ZTS Distrito Puerto de la Torre. C/ Lara Castañeda, 61. 29590 Puerto de la Torre Málaga. 2 UTS.
- 2. Z.T.S. Alhaurín de la Torre. Alhaurín de la Torre (Z.T.S.) Plaza de la Juventud- Edf. Punto Industrial, s/n. 2 UTS
- 3. Z.T.S. Antequera. Antequera (Z.T.S.) C/ Picadero, s/n. 4 UTS
- 4. Z.T.S. Archidona. Archidona (Z.T.S.) C/ Carrera, 60. 4 UTS. Municipios que comprende: Archidona, Villanueva de Algaidas: Villanueva de Algaidas y Villanueva de Tapia, Cuevas de San Marcos: Cuevas de San Marcos y Cuevas Bajas, Villanueva del Trabuco: Villanueva del Trabuco y Villanueva del Rosario.
- 5. Z.T.S. Axarquía Occidental. Benamocarra (Z.T.S.) C/ Zarzuela, 46. 5 UTS. Municipios que comprende: Benamocarra, Almáchar, Machadaviaya, Totalán, Moclinejo, Periana, Alcaucín, El Borge, Benamargosa, Comares, Cútar e Iznate, Canillas de Aceituno, Salares, Sedella y Viñuela.
- 6. Z.T.S. Benalmádena. Benalmádena (Z.T.S.) Avda. del Generalife, s/n. 3 UTS

- 7. Z.T.S. Campillos. Campillos (Z.T.S.) C/ Pozo Solís s/n.4 UTS. Municipios que comprende: Campillos, Mollina, Alameda y Humilladero, Cuevas del Becerro, Almargen y Cañete la Real, Teba, Sierra de yeguas y Fuente de Piedras.
- 8. Z.T.S. Coín. Coín (Z.T.S.) Plaza de Santa María s/n.1 UTS.
- 9. Z.T.S. Costa del Sol Occidental. Ojén (Z.T.S.) C/ Colegio, 5. 2 UTS. Municipios que comprende: Ojén, Benahavis, Istán, Casares y Manilva.
- 10. Z.T.S. El Rincón de la Victoria. El Rincón de la Victoria (Z.T.S.) Plaza Al Andalus, 1. 3 UTS.
- 11. Z.T.S. Estepona. Estepona (Z.T.S.) C/ Terraza, 156. 4 UTS
- 12. Z.T.S. Fuengirola. Fuengirola (Z.T.S.) C/ Blanca paloma, 4. 4 UTS.
- 13. Z.T.S. Guadalhorce Alto. Alozaina (Z.T.S.) C/ Coín, nº 2. 2 UTS. Municipios que comprende: Alozaína, El Burgo y Junquera, Tolox, Casarabonela, Guaro y Monda.
- 14. Z.T.S. Guadalhore Bajo. Álora (Z.T.S.) C/ negrillos, 8.. 4 UTS. Municipios que comprende: Álora, Ardales, Álora y Carratraca, Cártama, Pizarra y Valle de Abdalajis.
- 15. Z.T.S. Los Alhauriness. Alhaurín el Grande (Z.T.S.) José Albaracín, s/n. 1 UTS.
- 16. Z.T.S. Marbella. Marbella (Z.T.S) Jacinto Benavente, 11. 10 UTS.
- 17. Z.T.S. Mijas. Mijas (Z.T.S) C/ San Braulio, 1. 4 UTS.
- 18. Z.T.S. Riógordo. Riógordo (Z.T.S.) C/ Emigrantes, s/n. 3 UTS. Municipios que comprende: Riógordo, Alfarnate y Alfarnatejo, Casabermeja y Colmenar, Almagía.
- 19. Z.T.S. Ronda. Ronda (Z.T.S.) C/ Nuestra Señora de la Paloma, 2. 4 UTS.
- 20. Z.T.S. Serranía. Algatocín (Z.T.S.) C/ Plazoleta, 5. 5 UTS. Municipios que comprende: Algatocín, Alpandeire, Atajate, Benadalid y Benalauria, Corte de la Frontera y Jimena de Líbar, Igualeja, Cartajima, Farraján, Juzcar, Parauta y Pujera, Montejaque, Arriate y Benaoján, Gaucín, Benarrabá, Genalguacil y Jubrique.
- 21. Z.T.S. Torremolinos. Torremolinos (Z.T.S.) Plaza Blas Infante, 1. 4 UTS
- 22. Z.T.S. Torrox. Torrox (Z.T.S) C/ Almedina, S/N. 4 UTS. Municipios que comprende: Torrox, Algarrobo y Sayalonga, Cómpeeta, Arenas, Árchez y Canillas de Albaida, Nerja y Frigiliana.
- 23. Z.T.S. Vélez-Málaga. Vélez-Málaga (Z.T.S) C/ Pescadería vieja, Ed. San Cayetano. 7 UTS

SEVILLA:

- 1. Z.T.S. Sevilla. Ayuntamiento de Sevilla. Pza. Calderón de la Barca, 1. Palacio de los Marqueses de la Algaba. 41003 Sevilla.
 - ZTS Nervión-San Pablo. Avda. Pedro Romero, s/n. 41007 Sevilla. 2 U.T.S.
 - ZTS Macarena. C/Fray Isidoro de Sevilla. Nº 1. CP: 41009. 2 U.T.S.
 - ZTS Este. C/ Canal, s/n (esquina c/ Lisboa). 41006 Sevilla. 3 U.T.S
 - ZTS Sur. C/ Reino Unido,s/n. Edf. Indotorre-1ª pta.mod. 5 y 6. 41014 Sevilla. 2 U.T.S
 - ZTS Casco Antiguo-Triana-Los Remedios. Pza. Calderón de la Barca, 1. Palacio de los Marqueses de la Algaba. 41003 Sevilla. 2 U.T.S
- 2. Z.T.S. Alcalá de Guadaira.Alcalá de Guadaira (Z.T.S.) Callejón del Huerto, s/n.4 U.T.S.
- 3. Z.T.S. Brenes. Brenes (Z.T.S.) Paseo José Fdez. Vega, 34- 36.3 U.T.S. Municipios que comprende: Alcalá del Río, Brenes, Villaverde del Río.
- 4. Z.T.S. Camas. Camas (Z.T.S.) C/ Juan Agustín Palomar, 16. 2 U.T.S.
- 5. Z.T.S. Cantillana. Cantillana (Z.T.S.) Fco. Moreno Galván s/n. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Alcolea, Cantillana, Tocina, Villanueva del Río.
- 6. Z.T.S. Carmona. Carmona (Z.T.S.) Plaza de Abastos, s/n. 2 U.T.S
- 7. Z.T.S. Castilleja de la Cuesta. Castilleja de la Cuesta (Z.T.S.) Casa de la Cultura. C/ En medio, s/n. 1 U.T.S.
- 8. Z.T.S. Cazalla de la Sierra. Cazalla de la Sierra (Z.T.S.) Plaza Dr. Nosea, 1. 3 U.T.S. Munipios que comprende: Cazalla de la Sierra, El Pedroso, Guadalcanal.
- 9. Z.T.S. Constantina. Constantina (Z.T.S.) C/ Eduardo Dato, 7. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Alanís de la Sierra, Constantina, Las Navas de la Concepción, San Nicolás del Puerto.
- 10. Z.T.S. Coria del Río. Coria del Río (Z.T.S.)C/ Huerta Rita, 1. 2 U.T.S.
- 11. Z.T.S. Cornisa del Aljarafe. Santiponce (Z.T.S.) C/ Real 13. 5 U.T.S. Municipios que comprende: Bormujos, Castilleja de Guzmán, Gines, Santiponce, Valencina de la Concepción.
- 12. Z.T.S. Dos Hermanas. Dos Hermanas (Z.T.S.) Parque Municipal Alquería del Pilar, s/n. 7 U.T.S.
- 13. Z.T.S. Écija. Écija (Z.T.S.) Plaza de Europa- C/ Portugal, 9. 2 U.T.S
- 14. Z.T.S. Arahal. Arahal (Z.T.S.) C/ Marchena, 8. 1 U.T.S.

- 15. Z.T.S. El Ronquillo. El Ronquillo (Z.T.S.) Avda. de Andalucía, 73. 6 U.T.S. Municipios que comprende: Almadén de la Plata, Castillo de las Guardas, El Garrobo, El Madroño, El Real de la Jara, El Ronquillo.
- 16. Z.T.S. El Viso del Alcor. El Viso del Alcor (Z.T.S.) C/ Convento, 10. 1 U.T.S.
- 17. Z.T.S. Estepa. Estepa (Z.T.S.) Plaza del Carmen, 1. 10 U.T.S. Municipios que comprende: Badolatosa, Casariche, El Rubio, Estepa, Gilena, Herrera, La Roda de Andalucía, Lora de Estepa, Marinaleda, Pedrera.
- 18. Z.T.S. Fuentes de Andalucía. Fuentes de Andalucía (Z.T.S.) C/ General Armero, 31. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Cañada del Rosal, La Luisiana, Fuentes de Andalucía.
- 19. Z.T.S. Gelves.Gelves (Z.T.S) C/ Medio Municipal, Urb.Virgen del Rocío s/n. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Almensilla, Gelves, Palomares del Río.
- 20. Z.T.S. Guillena. Guillena (Z.T.S.) C/ Real, 37.4 U.T.S. Municipios que comprende: Burguillos, Castiblanco de los Arroyos, Gerena, Guillena.
- 21. Z.T.S. La Algaba. La Algaba (Z.T.S.) Casa de la Cultura. C/ Cervantes, 2. 1 U.T.S.
- 22. Z.T.S. Puebla del Río. Puebla del Río (Z.T.S.) Avda. Blanca Paloma, 2. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Isla Mayor, Puebla del Río.
- 23. Z.T.S. La Rinconada. La Rinconada (Z.T.S.) C/ Alberto Lista, 9. 3 U.T.S.
- 24. Z.T.S. Las Cabezas de San Juan. Las Cabezas de San Juan (Z.T.S.) Plazas de los Mártires s/n. 4 U.T.S. Municipios que comprende: El Cuervo, Las Cabezas de San Juan, E.L.A. Marismillas,. E.L.A. Palmar de Troya.
- 25. Z.T.S. Lebrija. Lebrija (Z.T.S.) C/ Corredera, 70. 3 U.T.S.
- 26. Z.T.S. Lora del Río. Lora del Río (Z.T.S.) Avda. Portugal s/n. 1 U.T.S.
- 27. Z.T.S. Los Corrales. Los Corrales (Z.T.S) Diamantino García, 1. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Los Corrales, Martin de la Jara, El Saucejo.
- 28. Z.T.S. Los Palacios y Villafranca. Los Palacios y Villafranca (Z.T.S.) Plaza de Andalucía, 6. 2 U.T.S
- 29. Z.T.S. Mairena del Alcor.Mairena del Alcor (Z.T.S)Plaza Antonio Mairena,1. 2 U.T.S
- 30. Z.T.S. Mairena del Aljarafe. Mairena del Aljarafe (Z.T.S.) Avenida de las Americas, s/n. 3 U.T.S
- 31. Z.T.S. Marchena. Marchena (Z.T.S.) c/ Compania. Edificio San Jerónimo, 2. 2 U.T.S. Municipios que comprende: Paradas, Marchena.

- 32. Z.T.S. Montellano. Montellano (Z.T.S.) Plaza de la Concepción, 5. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Caripe, El Coronil, Los Molares, Montellano.
- 33. Z.T.S. Morón de la Frontera. Morón de la Frontera (Z.T.S) C/ Pozo Nuevo, 56. 2 U.T.S
- 34. Z.T.S. Olivares. Olivares (Z.T.S.) C/ Santísima Trinidad 9. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Albaida del Aljarafe, Olivares, Salteras.
- 35. Z.T.S. Osuna. Osuna (Z.T.S.) C/ Ortigosa, 7. 4 U.T.S. Municipios que comprende: Aguadulce, La Lentejuela, Osuna., Puebla de Cazalla.
- 36. Z.T.S. Peñafior. Peñafior (Z.T.S.) Plaza de España 1. 3 U.T.S. Municipios que comprende: La Campana, Peñafior, Puebla de los Infantes.
- 37. Z.T.S. Pilas. Pilas (Z.T.S.) Plaza Ntra. Sña. de los Reyes, 1. 6 U.T.S. Municipios que comprende: Aznalcázar, Carrión de los Céspedes, Castilleja del Campo, Huévar del Aljarafe, Pilas, Villamanrique de la Condesa.
- 38. Z.T.S. Pruna. Pruna (Z.T.S.) C/ Real, 2. 3 U.T.S. Municipios que comprende: Algámitas, Pruna, Villanueva de San Juan.
- 39. Z.T.S. San Juan de Aznalfarache. San Juan de Aznalfarache (Z.T.S.) C/ Conde de Barcelona, 75. 2 U.T.S
- 40. Z.T.S. Sanlúcar la Mayor. Sanlúcar la Mayor (Z.T.S) Plz Virgen de los Reyes s/n. 6 U.T.S. Municipios que comprende: Aznalcóllar, Benacazón, Bollullos de la Mitación, Espartinas, Sanlúcar la Mayor, Umbrete.
- 41. Z.T.S. Tomares. Tomares (Z.T.S.) Plaza de la Constitución. Antigua Casa de la Cultura s/n. 1 U.T.S.
- 42. Z.T.S. Utrera. Utrera (Z.T.S.) C/ D^a Catalina de Perea, 32. 4 U.T.S.