



VNIVERSITAT D VALÈNCIA



**Definición de las necesidades sociales para un nuevo
desarrollo del sistema de Servicios Sociales de la Comunidad
Valenciana, desde una metodología participativa**

Tesis Doctoral

Programa de Doctorado en Desarrollo Local y Territorio

Presentada por: **Lucía Martínez Martínez**

Dirigida por: **Dr. Francesc Xavier Uceda i Maza**

Dra. María Dolores Pitarch Garrido

Valencia, Mayo 2017

ÍNDICE

Agradecimientos	7
Prólogo	9
PRIMERA PARTE LOS FUNDAMENTOS TEÓRICOS	13
CAPITULO I LOS DERECHOS SOCIALES COMO DERECHOS FUNDAMENTALES	15
Introducción	17
1.1.- Del nacimiento de los derechos sociales	17
1.2.- Los Derechos Sociales	22
1.3.- La exigibilidad y justiciabilidad de los derechos sociales	25
1.4.- Los derechos sociales y el territorio	31
1.5.- El sistema de servicios sociales en España como sistema de atención a derechos sociales	35
1.6.- Los Servicios Sociales como derechos sociales en la Comunidad Valenciana	40
1.7.-A modo de síntesis	45
CAPITULO II. EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES	47
<i>Sección Primera. Los Servicios Sociales como Sistema del Bienestar en España</i>	49
Introducción	49
2.1.1.-Los precedentes del sistema de servicios sociales en España	49
2.1.2.-El nacimiento del sistema de Servicios Sociales en España	56
2.1.3.-Los Servicios Sociales en la España actual.	60
2.1.3.1.-Servicios Sociales: definición y conceptualización	60
2.1.3.2.- Las distintas generaciones de leyes en Servicios Sociales	62
2.1.3.3.- La organización funcional de los Servicios Sociales en España	67
2.1.3.3.1.-Los Servicios Sociales de Atención Primaria o Generales	67
2.1.3.3.2.-Los Servicios Sociales Especializados	71
2.1.3.4.-La organización territorial de los Servicios Sociales en España.	72
2.1.3.5.- La financiación del Sistema de Servicios Sociales	77
2.1.4.- El impacto de la Ley 27/2013 de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local en el Sistema de Servicios Sociales	79
2.1.5.- A modo de síntesis	84
<i>Sección Segunda. El sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana</i>	87
Introducción	87
2.2.1-Aproximación histórica a los servicios de caridad y beneficencia valenciana	87
2.2.2.- Las bases del actual sistema valenciano de Servicios Sociales	90
2.2.2.1.-Primera etapa: Inicio y Desarrollo del Sistema (1983-1996)	91
2.2.2.2.- Segunda etapa de Fragmentación, dispersión y desmovilización (1996-2006)	92
2.2.2.3.- Tercera etapa de Derechos Sociales (2006-2015)	95
2.2.2.4.- Cuarta etapa de reconstrucción del sistema	96
2.2.3.- La Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana	97
2.2.3.1.-La organización funcional de los Servicios Sociales Valencianos	98
2.2.3.1.3.- Los equipamientos, programas y prestaciones económicas	101
2.2.3.2.-La organización territorial de los Servicios Sociales Valencianos	102

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

2.2.3.3.- La financiación de los Servicios Sociales Valencianos	105
2.2.4.-La crítica situación valenciana: los informes del Síndic de Greuges	108
2.2.5.- A modo de síntesis	110
CAPITULO III. DIMENSIONES OPERATIVAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES: NECESIDADES, INDICADORES, TERRITORIO	113
Sección Primera. Las necesidades sociales	115
Introducción	115
3.1.1.- Las necesidades sociales	115
3.1.2.- Las diversas Teorías de las Necesidades	116
3.1.3.- Las necesidades y sus satisfactores: Doyal y Gough, Max-Neef y Elizalde	117
3.1.4.- Una aproximación conceptual a la necesidad como cuestión social	121
3.1.5.- La atención a las necesidades sociales: el Estado del Bienestar	125
3.1.6.- Sobre las necesidades a «satisfacer» y «cubrir» desde los servicios sociales valencianos... ..	128
3.1.7.- A modo de síntesis	132
Sección Segunda. Los indicadores sociales	135
Introducción	135
3.2.1.-La necesidad de los indicadores sociales	135
3.2.2.- El concepto de indicador social y sus paradigmas	136
3.2.3.- Las tipologías y características de los indicadores sociales	140
3.2.4.- El establecimiento de los sistemas de indicadores sociales	143
3.2.5.- La selección de indicadores para el sistema de servicios sociales español	150
3.2.6.- Un nuevo indicador sintético para Servicios Sociales: el <i>Índice Sintético de demanda potencial (ISD)</i> para la atención primaria del sistema	157
3.2.7.- Los indicadores sociales del sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana	161
3.2.8.- A modo de síntesis	163
Sección Tercera. El territorio y su planificación	165
Introducción	165
3.3.1.- Comunidad o territorio	165
3.3.2.- El concepto de Territorio	166
3.3.3.- Las políticas públicas y la planificación territorial	169
3.3.4.- El establecimiento de los bienes dotacionales	176
3.3.5.- Servicios Sociales: planificación territorial y bienes dotacionales	179
3.3.6.- A modo de síntesis	183
CAPITULO IV. LA INVESTIGACIÓN EN EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES	185
Introducción	187
4.1.- La investigación y la Política Social	187
4.2.- La tipología de las investigaciones sobre el Sistema de Servicios Sociales	188
4.3.- Algunas investigaciones empíricas sobre el sistema de Servicios Sociales en el contexto español	190

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

4.3.1.- Los Servicios Sociales de atención primaria ante el cambio social, de Subirats, J. (dir) (2007).	191
4.3.2.- Servicios Sociales y cohesión social, de Rodríguez Cabrero, G. (dir). (2011).....	193
4.3.3.- Autonomies i desigualtats a Espanya: percepcions, evolució social i polítiques de benestar, de Gallego, R. y Subirats, J. (dir). (2011).	195
4.3.4.- II Informe sobre los Servicios Sociales en España, de Lima, A (coord.) (2015).	199
4.4.- Algunas investigaciones sobre el sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana	203
4.4.1.- Los Servicios Sociales Municipales: luces y sombras de un sistema, de Zaragoza, G. (2001).	203
4.4.2.- Un análisis del sistema de protección social de la Comunidad Valenciana, de Felipe Tío, M.J. (2004).	206
4.4.3.- Servicios Sociales: estructura, dinámica, políticas y estrategias en España y en la Comunidad Valenciana, de Mira-Perceval, M.T.; De Alfonseti, N.; Gimenez Bertomeu, V. (2007).	210
4.4.4.- Los Servicios Sociales Comunitarios en el municipio de Vila-Real, de Agost, R, y Fuertes, A. (2009).	212
4.4.5.- Las organizaciones de Servicios Sociales de atención primaria: estática, dinámica y propuestas de futuro, de Giménez Bertomeu, V. (2010).	214
4.4.6.- El sistema de Servicios Sociales desde lo local 2003-2005: estructura, funcionamiento y modelos teóricos. El caso de la comarca de l’Horta Sud de Valencia, de Jabbaz Churba, M. (2012).	218
4.5.- A modo de síntesis.....	220

SEGUNDA PARTE LOS FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS Y EL ANÁLISIS EMPÍRICO

223

CAPITULO V. LOS FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS

225

Introducción

227

5.1.- Teoría y propuesta metodológica.....

227

5.2.- La formulación del problema, las hipótesis de partida y los objetivos de la investigación

234

5.3.- La investigación-acción participativa (IAP) como base de la investigación.....

237

5.4.- El estudio de caso: una metodología para el acercamiento investigativo a nuevas cuestiones sociales.....

240

5.5.- La complementariedad metodológica

243

5.6.- Las técnicas de investigación, los instrumentos, el acceso al campo y la participación

245

5.6.1.- Grupos de discusión: grupos de expertas/as para la IAP y Foro participativo de profesionales.....

246

5.6.2.- El análisis documental.

255

5.6.3.- La encuesta

258

5.6.4.- La entrevista focalizada

261

5.7.- A modo de síntesis.....

266

CAPITULO VI. EL ANÁLISIS EMPÍRICO

267

Introducción

269

Sección primera. Análisis de los sistemas de Servicios sociales desde la legislación y financiación.....

271

Introducción

271

6.1.1.- Análisis de las legislaciones de servicios sociales de tercera generación

271

6.1.2.- la financiación del sistema según datos del PCPB.....

291

6.1.3.- La financiación del sistema según datos del Índice DEC

294

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.1.4.- A modo de síntesis.....	300
Sección Segunda. Los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana: análisis de la situación actual	301
Introducción	301
6.2.1.- Los datos del PCPB para la Comunidad Valenciana.....	301
6.2.1.1.- Ratios profesionales	302
6.2.1.2.- El programa de Información y Orientación	303
6.2.1.3.- El programa de apoyo convivencial.....	304
6.2.1.4.- El programa de alojamiento alternativo	306
6.2.1.5.- El programa de actuaciones específicas de prevención e inserción.....	307
6.2.1.6.- Las Prestaciones Económicas.....	308
6.2.1.7.- Las actuaciones de Fomento de la Cooperación y el Voluntariado	310
6.2.1.8.- La financiación	312
6.2.2.- Los datos del Índice DEC para la Comunidad Valenciana	314
6.2.2.1.- La ratio profesional	315
6.2.2.2.- La inversión en el sistema	316
6.2.2.3.- La Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia	318
6.2.2.4.- La Renta Garantizada de Ciudadanía	319
6.2.3.- Consecuencias de la inexistencia del derecho subjetivo: las actuaciones del Síndic de Greuges	320
6.2.4.- Síntesis de la caracterización del sistema valenciano según datos económicos.....	322
6.2.5.- A modo de síntesis.....	325
Sección Tercera. Los Servicios Sociales en la provincia de valencia: análisis desde la opinión profesional y la realidad territorial	327
Introducción	327
6.3.1.- Análisis del Sistema de Servicios Sociales desde el debate profesional	327
6.3.2.- Los Servicios Sociales Generales de la provincia de Valencia	331
6.3.3.- Los Servicios Sociales Especializados y su Mapificación	357
6.3.3.1.- Recursos del sector de Mujer	359
6.3.3.2.- Recursos del sector de Mayores	361
6.3.3.3.- Recursos del sector de Familia	363
6.3.3.4.- Recursos del sector de Diversidad Funcional	365
6.3.3.5.- Recursos del sector de Salud Mental	367
6.3.3.6.- Recursos del sector de Menores	369
6.3.3.7.- Recursos del sector de Adolescentes en conflicto con la ley (ACL)	371
6.3.3.8.- Recursos para Inmigrantes.....	372
6.3.3.9.- Recursos para la Exclusión social.....	373
6.3.4.- A modo de síntesis.....	375
Sección Cuarta. Análisis de los servicios sociales generales: el caso de la comarca de L'Horta Nord	377
Introducción	377
6.4.1.- Análisis de las memorias técnicas de los Servicios Sociales Generales	377
6.4.1.1.- Los Equipos Sociales de Base (ESB).....	379
6.4.1.2.- Programa de Información, Asesoramiento y Orientación.....	380
6.4.1.3.- Programa de Emergencia Social	382
6.4.1.4.- Programa de Convivencia Social.....	386
6.4.1.5.- Programa de Cooperación Social.....	388
6.4.1.6.- Programa de Intervención para la prevención e inserción social.....	389
6.4.2.- Análisis de las memorias financieras de los Servicios Sociales Generales	394

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.4.2.1.- El Equipo social de base (ESB).....	395
6.4.2.2.- El mantenimiento de Centros Sociales.....	397
6.4.2.3.- Programa de Emergencia Social.....	399
6.4.2.3.- Programa de Convivencia Social.....	401
6.4.2.4.- Programa de Cooperación Social.....	403
6.4.2.5.- Programa de Intervención para la prevención e inserción social.....	404
6.4.2.6.- Inversión total según programas de los Servicios Sociales Generales.....	406
6.4.2.7.-Las fuentes de financiación de los Servicios Sociales Generales	409
6.4.3.- La distribución de los servicios sociales especializados en el territorio	413
6.4.3.- A modo de síntesis.....	419
Sección Quinta. Las propuestas y necesidades de cambio en el Sistema Valenciano de Servicios Sociales	421
Introducción	421
6.5.1.- Líneas-base para un nuevo modelo de Sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.....	421
6.5.2.- Análisis de la necesidad de incremento del sistema para atender el derecho subjetivo: estudio de caso en la comarca de L'Horta Nord	426
6.5.2.1.- Las y los profesionales de servicios sociales generales, y su trabajo	426
6.5.2.1.1.-Composición actual de los ESB, y estimación para el derecho subjetivo	427
6.5.2.1.2.-Las funciones que realizan las y los profesionales en su trabajo.....	429
6.5.2.1.3.-Las horas de trabajo de las y los profesionales; actuales y estimación de futuro.....	435
6.5.2.2.-Las demandas sobre el sistema	439
6.5.2.2.1.- Los programas para los Mayores	439
6.5.2.2.2.-Los programas para la Familia	442
6.5.2.2.3.- Los programas para la Diversidad Funcional	445
6.5.2.2.4.- Los programas para las personas con enfermedad mental	448
6.5.2.2.4.- Los programas para Menores.....	451
6.5.2.2.5.- Los programas para Violencia de Género	454
6.5.2.2.6.- Los programas para Inmigrantes	457
6.5.2.2.7.- La situación especial de los datos sobre atención a la Dependencia	460
6.5.2.3.- La necesidad estimada sobre Servicios Sociales Especializados	463
6.5.3.- Debate de profesionales sobre un nuevo modelo de Servicios Sociales	466
6.5.3.1.- Ideas propositivas en torno a la Organización Funcional del sistema de Servicios Sociales	466
6.5.3.2.- Ideas propositivas en torno a la Organización Territorial del sistema de Servicios Sociales	472
6.5.4.- A modo de síntesis.....	474
TERCERA PARTE LAS CONCLUSIONES	475
CAPITULO VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	477
introducción	479
Sección primera. Los Servicios Sociales en España	481
Introducción	481
7.1.1.- Los derechos sociales son derechos fundamentales	481
7.1.2.- Posturas entorno a la necesidad de una Ley nacional de Servicios Sociales.....	483
7.1.3.- El diferente desarrollo de los sistemas de servicios sociales españoles.....	486
7.1.4.- A modo de síntesis.....	488
Sección segunda. Los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana: la situación actual .	489
Introducción	489

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

7.2.1.- Las fuentes legislativas del modelo Valenciano de Servicios Sociales	489
7.2.2.- El «antimodelo» del sistema valenciano de servicios sociales.....	495
7.2.3.- Los Servicios Sociales Generales de la comarca de L’Horta Nord	497
7.2.4.- A modo de síntesis.....	501
Sección Tercera. Las necesidades de incremento en el sistema ante la aplicación del derecho subjetivo. análisis de caso en la comarca de L’Horta Nord.	503
Introducción	503
7.3.1.- Análisis de la utilidad del sistema de indicadores creado para medir las necesidades de incrementos en el sistema.....	503
7.3.2.- EL incremento de recursos para atender al derecho subjetivo.	505
7.3.3.- A modo de síntesis.....	506
Sección Cuarta. El debate sobre las propuestas para la configuración de un nuevo Modelo de Servicios Sociales Valenciano	509
Introducción	509
7.4.1.- Las coincidencias con las líneas-base del nuevo modelo.	509
7.4.2.- Las coincidencias con las propuestas de la organización del nuevo modelo.....	511
7.4.3.- A modo de síntesis.....	513
Sección Quinta. La Investigación-acción participativa (IAP) como método potenciador de la implicación profesional	515
Introducción	515
7.5.1.- La IAP como método de generación de conocimiento y reflexividad	515
7.5.2.- La IAP como medio para generar ilusión por la participación y la transformación	517
7.5.3.- A modo de síntesis.....	519
CAPITULO VIII. CONCLUSIONES	521
Introducción	523
8.1.- Las realidades del sistema de Servicios Sociales y sus necesidades de adecuación	523
8.1.1.- La dimensión simbólica.....	524
8.1.2.- La dimensión substantiva	527
8.1.3.- La dimensión operativa.....	531
8.2.- Sobre las necesidades de incremento de recursos ante el derecho subjetivo.....	536
8.3.-Conclusiones sobre el uso de la IAP como metodología de investigación y empoderamiento...	538
8.4.- Posibles vías de futuras investigaciones	539
8.5.- A modo de síntesis.....	540
Relación de Cuadros, Mapas, Imágenes, Gráficos y Tablas	543
Cuadros.....	545
Mapas.....	545
Imágenes.....	545
Gráficos	545
Tablas.....	546
Relación de Anexos	549
Referencias bibliográficas, fuentes documentales y legislativas	551

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación no hubiera sido posible sin la colaboración de las y los profesionales del sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana que, en los distintos momentos de la misma, participaron en ella, por ello les estaré siempre agradecida.

Fueron imprescindibles para marcar los objetivos de la misma, pues la metodología participativa escogida tenía como base su implicación activa en las decisiones sobre su planificación y desarrollo. Este grupo inicial de expertas/os; María Jesús, José Enrique, Mercè, Joan, Miguel, Paco, Xavi y Amparo, ampliado posteriormente con Pep, Rosana, Ricardo, Paqui, Mercè, Ester y Victoria.

Además, todas/os ellas/os proporcionaron la base informacional para el análisis del sistema y propuestas para su cambio, así como la base promocional necesaria para que otras/os profesionales conocieran esta investigación, y participaran proporcionando la información sobre servicios sociales generales o especializados que se les demandó. A éstos últimos les agradezco también su colaboración.

También he de agradecer sinceramente la colaboración de las y los profesionales de la comarca de l'Horta Nord que me han atendido en interminables horas de entrevista focalizada, y que posteriormente participaron en el I Fórum Participativo sobre un nuevo Modelo Valenciano de Servicios Sociales, donde aportaron propuestas al sistema desde una base territorial concreta.

A mis compañeras y compañeros del grupo de investigación al que pertenezco, GESIINN, a su apoyo y ayuda en diversos momentos de la misma, pues sin ellos no hubiera sido posible la magnitud de esta investigación.

A la Facultat de Ciències Socials, por su apoyo con material e instalaciones para la realización del Fórum Participativo con las y los profesionales de la comarca de l'Horta Nord, y al Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local, que proporcionó medios para las numerosas reuniones que realizó el grupo de expertas/os de la IAP.

También he de agradecer a la Diputación de Valencia y a la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, que me proporcionaran las memorias de los servicios sociales municipales de los ayuntamientos de la comarca de l'Horta Nord. Colaboración que unos meses antes hubiera sido impensable.

Y sobre todo, a mis directores de tesis, profesores doctores, Francesc Xavier Uceda i Maza y María Dolores Pitarch Garrido, por su apoyo e interés durante todo el proceso de la investigación. Por orientarme y centrarme en todo el proceso investigativo, y por su cercanía y proximidad, que han enriquecido tanto la investigación como a la investigadora.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

PRÓLOGO

El interés por realizar esta investigación fue a consecuencia de la práctica profesional que durante años desarrollé en los Servicios Sociales Generales, y que cuando ingrese en el mundo académico, planteé como línea preferencial de investigación; los Servicios Sociales como Sistema del Bienestar.

Desde esa práctica profesional se podía comprobar que el Sistema de Servicios Sociales Valenciano no funcionaba con los parámetros que la ética del Trabajo Social propone: justicia, solidaridad, equidad, universalidad, igualdad, transparencia, etc. Además se observaba y comparaba el funcionamiento del sistema en el territorio valenciano, con el funcionamiento de otros sistemas del bienestar social, principalmente salud y educación, y se apreciaban grandes diferencias con ellos. De estos sistemas, la ciudadanía sabe que puede esperar, del nuestro no. El desconocimiento sobre el mismo, es uno de los problemas que tiene el sistema, pues no se lucha por aquello que no se conoce, ni se percibe como de interés general, ni de utilidad pública o social.

También se era consciente del desigual desarrollo del sistema según territorios; entre las diferentes Comunidades Autónomas, y dentro de la Comunidad Valenciana, entre sus municipios.

El hecho de plantear hacer esta tesis doctoral, fue parejo a identificar de forma clara cuál sería el objeto de esa investigación. El sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

La propia praxis y el contacto con otras/os profesionales, ya habían puesto de manifiesto el problema previo de esta decisión; la falta de datos sobre el sistema, y el escaso apoyo que se obtendría de la administración autonómica y provincial para obtener los datos que ambas instituciones pudieran poseer.

El superar esta falta de datos accesibles, necesarios por otra parte, para cualquier análisis y posterior planificación, fue el eje primario de la investigación. El planteamiento era simple, consultar de forma directa a las y los profesionales del mismo, dado que no se iba a poder disponer de, o no había, estadísticas y análisis oficiales del sistema.

La mejor metodología para obtener esta participación, sin la cual sería imposible realizar, e incluso comenzar, esta investigación, era el desarrollo de la investigación desde el paradigma de la investigación-acción participativa (IAP). Se debía obtener la participación de forma voluntaria de estas/os profesionales, y que ellos mismos fueran los motores y publicistas de la investigación, ante el escaso interés y apoyo institucional que se preveía para la misma, tanto desde la Conselleria como desde la Diputación.

La base de toda IAP se asienta en el hecho de que, los objetivos de la investigación los deben fijar las y los participantes de la misma. El grupo motor que conforma la IAP debe consensuar qué se quiere investigar, y cómo se va a hacerlo (Rodríguez Villasante, 2010). Este fue el caso que nos ocupa, y

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

como miembro del grupo motor indique, que una de las finalidades de esta investigación era la realización de esta tesis doctoral.

Los intereses y compromisos de todos los miembros del grupo motor quedaron claros y asentados. A partir de ese momento se inició esta investigación cuyos objetivos principales eran conocer y analizar el sistema de servicios sociales valenciano, y potenciar la participación de las y los profesionales en la misma, para generarles de nuevo interés e ilusión en el desarrollo del sistema.

Con técnicas cualitativas se analizó el sistema, que dio como fruto la caracterización del modelo en el que están asentados los servicios sociales valencianos. Desde ese primer momento la importancia del derecho subjetivo para el sistema, quedó desvelada.

Se decidió el uso de técnicas cuantitativas para obtener datos concretos del sistema, pues poco se conocía de su funcionamiento en los servicios sociales generales, y desde el año 1991, en que se publicó la *Mapificación de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana*, no se había realizado una identificación de los servicios sociales especializados existentes. Este análisis cuantitativo se circunscribió a la provincia de Valencia, ante la magnitud de realizarlo para toda la Comunidad Valenciana.

Además de conocer y analizar el sistema, el otro objetivo de la IAP era dinamizar el interés profesional por el futuro del mismo, dado que los recortes lo estaban abocando a su casi completa desaparición, y los muchos años de trabas a la participación de las y los profesionales, habían desmovilizado y desmotivado a los mismos.

Con los objetivos de la IAP cumplidos, se cerraba un ciclo investigativo, pero éste daba paso a otro surgido del anterior. En el desarrollo de la IAP, ya se ha indicado que quedó patente la importancia del derecho subjetivo, para poder crear un nuevo sistema acorde al resto de Sistemas de Servicios Sociales del país.

La necesidad de información para poder planificar este cambio de la forma más acertada posible, llevó a un planteamiento de ampliación de esta investigación, pues se presentó el momento idóneo para ello.

Después de las elecciones autonómicas y locales de mayo del 2015, se produjo un cambio político que apuntaba en la dirección de interés por un cambio del Sistema de Servicios Sociales. Las y los profesionales del sistema están ilusionados por esta posibilidad, y también mostraron motivación para proporcionar información que pudiera ser la base de dicho cambio. Investigar para transformar se había convertido en una posibilidad real. Había que apoyar ese interés desde el mundo académico, se tenía que dar respuesta a su deseo de participar en investigar. Como resultado de ello, se ampliaron los objetivos de esta investigación.

Para esta segunda fase se diseñó un sistema de indicadores, basado en la realidad funcional de los departamentos de servicios sociales generales. Este sistema de indicadores, se completaría mediante entrevista focalizada a profesionales, para ver la posible diferencia entre la demanda

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

actual¹ basada en la discrecionalidad presupuestaria, y la demanda potencial² basada en el derecho subjetivo.

La concreción era necesaria, y el desarrollo territorial que hacen otros sistemas españoles de servicios sociales, aconsejó realizar un estudio de caso en un territorio concreto, pues el territorio y la proximidad es la base planificadora natural de este sistema.

Se escogió un territorio con la amplitud y diversidad suficiente en servicios sociales generales y especializados, para que los datos obtenidos fueran interesantes como representativos, y donde fuera manejable el ejercicio de técnicas cualitativas participativas. La comarca era el núcleo territorial que se consideró elemento clave de análisis, para una nueva organización de los servicios sociales.

La comarca de l'Horta Nord fue la escogida, pues era un territorio con diversidad de servicios en ambos niveles funcionales del sistema, sus profesionales demostraron interés en participar, y su volumen poblacional, en torno al 12% de la población de la provincia de Valencia, se consideró suficiente para que los resultados de este estudio de caso, fueran más allá de su singularidad.

Realizar una investigación de tipo aplicado y lo más participativa posible, eran en definitiva los fundamentos previos de esta investigación.

Para dotar de coherencia a este trabajo de investigación, se ha optado por dividirlo en tres partes:

- I. La primera parte es el *Marco teórico*. Comprende del capítulo primero al cuarto.

El capítulo primero versa sobre la noción de los «Derechos» dentro del sistema de Servicios Sociales.

En el segundo, se explica cómo se conforma este sistema en el conjunto de España en general (sección primera), y en la Comunidad Valenciana, en particular (sección segunda).

En el tercero, se analizan conceptos fundamentales para la investigación, como son: las necesidades sociales y la forma de conceptualizarlas (sección primera); los indicadores sociales y la forma de construirlos (sección segunda); y cómo se entiende el territorio y su desarrollo, como base de organización de cualquier sistema de servicios sociales (sección tercera)

En el cuarto se realiza una revisión de la literatura encontrada sobre investigaciones en torno al sistema de Servicios Sociales.

- II. La segunda parte son los *Fundamentos metodológicos*. Comprende los capítulos quinto y sexto.

En el capítulo quinto se explicita la metodología utilizada, basada principalmente en la IAP y el estudio de caso, y con base en la Teoría Crítica y Constructivista, siguiendo la guía de análisis de las

¹ Se indica a lo largo de la investigación que en realidad no es una demanda de uso, pues está limitada desde el inicio por las constricciones que tiene el propio sistema al ser discrecional por cuestiones económicas y de derecho, por ello se la denomina en el interior de este trabajo «atención o situación» actual.

² Tampoco es estrictamente una demanda potencial, es la estimación desde el mundo profesional, de cuál sería la demanda del uso de los servicios sociales, si éstos fueran un derecho subjetivo sin ningún tipo de restricción, ni reglamentaria ni presupuestaria.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

dimensiones (simbólica, substantiva y operativa) de los sistemas públicos de bienestar, que plantea el Instituto de Gobierno y Políticas Públicas de la Universidad Autónoma de Barcelona (IGOP-UAB).

El capítulo sexto, comprende los resultados de la investigación. Estos resultados se presentan por secciones, de la primera a la cuarta se analiza el sistema actual, desde sus bases territoriales más amplias a las más concretas. En la sección quinta se exponen los resultados en torno a las propuestas para un cambio de modelo en el Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

III. La tercera parte son las *Conclusiones*. Comprende los capítulos séptimo y octavo.

En el capítulo séptimo se realiza la discusión de los resultados, en función de los objetivos de la investigación. Y en el octavo se presentan las conclusiones del conjunto del proceso investigativo, en base la guía de análisis de las políticas públicas del IGOP-UAB.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

PRIMERA PARTE

LOS FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CAPITULO I

LOS DERECHOS SOCIALES COMO DERECHOS FUNDAMENTALES

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

INTRODUCCIÓN

Los Derechos Sociales son el conjunto de derechos que exigen la realización de auténticas prestaciones por parte del Estado. Son considerados derechos de «estatus positivo», en el sentido que obligan a una acción positiva del Estado (Gordillo, 2013).

Los Derechos Sociales son los logros más olvidados de las democracias. Todo sistema democrático solo tiene legitimidad si se asienta en la protección y defensa, tanto de los derechos político-civiles como los derechos económico-sociales, pero con frecuencia, estos últimos son poco atendidos y no son considerados como derechos fundamentales, alegando que su excesivo desarrollo y concreción impiden el buen funcionamiento del desarrollo económico de un país (Galera, 2014).

No obstante, estas apreciaciones sobre el tratamiento diferenciado que deben tener ambos tipos de derechos, son construcciones ideológicas que se disfrazan de razonamientos económicos y normativo-jurídicos, ya que como indica Carbonell, analizando la línea normativa-jurídica,

No existen diferencias estructurales de tal magnitud que hagan completamente diferentes a estos derechos de los trabajadores de los derechos civiles y políticos. No puede decirse que exista algo así como una diferencia genética o estructural entre derechos sociales y derechos de libertad (2008, 43).

Este capítulo trata de su nacimiento y desarrollo, del diferente estatus y tratamiento que de ellos se hace frente a los derechos político-civiles, y de los conceptos jurídicos de «justiciabilidad» y «exigibilidad» que pueden esgrimirse, para que lleguen a ser considerados como derechos fundamentales en las Cartas Magnas de los países.

Se analiza también su carácter de «universalizables», lo que implica que pueden ir extendiéndose por los distintos territorios que comparten una misma construcción sociocultural (Aymerich, 2013).

El capítulo finaliza con una exposición de la diferente implantación que los derechos sociales tienen, como derechos subjetivos/justiciables, en los Sistemas de Servicios Sociales españoles, y sobre todo de la necesidad que existe, de este reconocimiento del derecho subjetivo, para los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

1.1.- DEL NACIMIENTO DE LOS DERECHOS SOCIALES

Durante los últimos cuatro siglos han surgido dos clases de derechos considerados como fundamentales e inherentes a las personas por el simple hecho de ser personas, los *Derechos Político-Civiles* y los *Derechos Económico-Sociales*, ambos considerados como Derechos Humanos, que se definen como aquellas condiciones instrumentales que le permiten a la persona su realización (Saura, 2011).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Como indican Zuñiga y Córdoba (2015), los Derechos Humanos son garantías esenciales para que podamos vivir como seres humanos. Sin ellos, no podemos cultivar ni ejercer plenamente nuestras cualidades, nuestra inteligencia, capacidades, talento y solidaridad. Con su aplicación entendemos que todos y todas somos tratados de manera igualitaria.

Los Derechos Humanos establecen que los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y que tienen derecho a: la vida; la libertad y la seguridad de su persona; la libertad de expresión; no ser esclavizados; un juicio justo; la igualdad ante la ley. También a la libertad de circulación, a una nacionalidad, a contraer matrimonio y fundar una familia, así como a un trabajo, y a un salario igualitario (Pedrol, 2009).

Los Derechos Humanos no forman parte del derecho internacional vinculante (es decir, de aplicación obligatoria), pero gracias a su aceptación por países de todo el mundo, han adquirido un gran peso moral, y se han convertido en muchos países, en derechos fundamentales reconocidos en sus Cartas Magnas (Mestrum, 2014).

Los Derechos Humanos están conformados por los *Derechos Políticos y Civiles*, y los *Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, como refiere Ferrajoli (2004).

Los Derechos Políticos y Civiles, versan sobre el derecho a: la vida; la integridad personal; la igualdad; la libertad; el honor; la vida privada; la información; la justicia; la vida política; el asilo; la nacionalidad; la migración y la extranjería, etc. Estos derechos son vinculantes en los países democráticos y están recogidos en sus Constituciones, no así en las otras posibles formas de gobierno existentes (Aymerich, 2013).

Este autor, indica que los Derechos Económicos, Sociales y Culturales contienen el derecho a: la seguridad social; la salud; la educación; un nivel de vida adecuado y medios de subsistencia (vivienda, alimentación, agua,...); la protección a la familia; la protección al medio ambiente; derechos laborales y al empleo; la diversidad cultural y de los Pueblos, etc.

Como expone Mestrum (2014), aquí es donde la vinculación real de los derechos económicos, sociales y culturales, a la legislación de los países, hacen que éstos sean democracias reales o solo democracias de apariencia, pues dónde no se ponen los medios para conseguir su alcance, no pueden existir unos verdaderos derechos político-civiles, a pesar de que existan formalmente.

Sotelo (2010), apoya la teoría de que el paso del estado absoluto al poder compartido, que inició su camino con los escritos de Locke, donde se rechazaba el origen divino del poder de los reyes, fue el nacimiento de un "nuevo orden establecido de doble poder, Corona-Parlamento. El mérito principal es haber anclado el sistema parlamentario en el consenso explícito de la sociedad, convirtiéndolo en un modelo capaz de universalizarse" (Sotelo, 2010, 34). Con esta acción, nacen los derechos político-civiles en la Inglaterra de finales del siglo XVII, que se fueron expandieron tras la Revolución Francesa como derechos fundamentales. Son los que protegen las libertades individuales, frente al

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Estado o frente a terceros, y garantizan la capacidad del ciudadano/a para participar en la vida civil y política.

Los Estados entran en el paradigma de la defensa de la libertad, pero como indica Sotelo, van observando que “libertad no implica necesariamente igualdad, produciéndose así el dilema central de todo Estado Social «Igualdad o Libertad»” (Sotelo, 2010, 44).

La idea de los padres del liberalismo donde el hombre es libre porque es un ser imbuido de razón y poder, va madurando hacia la idea de que el hombre es libre porque está obligado a “ponderar, calcular, sopesar entre diversas posibilidades..., tiene que elegir entre distintas opciones sin saber cuál es la que más le conviene, incluso a no decidirse por ninguna” (*op. cit.*, 46).

Al mismo tiempo, la idea de la igualdad que subyace en todo Estado Moderno, que lucha contra los privilegios del Antiguo Régimen, va chocando con la realidad percibida por sus teóricos y, por ejemplo, Rousseau, en su *Contrato Social*, indica que libertad e igualdad dependen la una de la otra. Ya no hay una dicotomía entre la libertad y la igualdad.

Sotelo, explica que Rousseau no acepta que la desigualdad sea una consecuencia necesaria del progreso social. Rousseau parte de la distinción entre la “desigualdad natural” y la “desigualdad moral o política”, que hoy asimilaríamos a “social”. Según él, pensar que en la desigualdad natural: edad, sexo, salud, inteligencia, fuerza corporal, etc., está la base de la desigualdad político/moral, es una “vuelta a la justificación del origen divino del poder” (*op. cit.*, 53).

Esto hace que el problema de la desigualdad entre los hombres³, que se va creando y percibiendo en los Estados Modernos, sea el eje central de la ideología que asumen unas formas de gestión democrática u otras, y el eje de la libertad de decisión de esa ciudadanía, sobre bajo qué régimen de eliminación de la desigualdad y apoyo a la igualdad, quieren para ellos mismos, y para sus conciudadanos y conciudadanas. Todo ello es la base de los Estados liberales, o de los Estados sociales.

Saura (2011), explica que esta pretendida dicotomía “libertad-igualdad”, se ha utilizado como argumento para minusvalorar los derechos sociales: la idea de derechos colectivos *versus* derechos individuales, o de derechos de prestación *versus* derechos de abstención y no injerencia. Y que esta dicotomía se sigue utilizando todavía hoy en día, para justificar la no asunción de los derechos sociales como derechos subjetivos, por parte de la ideología neoliberal.

Los estados liberales se asientan en los derechos políticos y civiles, pero los estados sociales deben superarlos, añadiendo a ellos los derechos sociales, económicos y culturales, aquí es cuando entra en juego la definición y legislación entorno a los mismos (Ferrajoli, 2004).

³ Añadiría aquí el término “mujeres” por aquello de no continuar con la cosmovisión y vocabulario sexista de los primeros pensadores de los Estados Modernos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los derechos sociales, económicos y culturales, en nuestra Constitución, giran en torno derechos/conceptos como: la salud; la educación; subsistencia digna; vivienda; protección a la familia; a los menores; a los dependientes; al trabajo; medio ambiente; cultura y diversidad, etc. Si sobre estos derechos, no se legisla de forma clara, concisa y positiva, no se puede decir que España sea un Estado Social (Hernández, 2013).

La revolución política que aniquila el Antiguo Régimen y el poder divino de los reyes, da paso a los Estados liberales, que evolucionan de forma paralela a la revolución industrial, origen de la «cuestión social», y de cuya atención surgen los Estados Sociales (Sotelo, 2010).

Los Estados sociales tienen su base primigenia en los movimientos sociales, que se dedican a cuestionar la miseria en la que el nuevo proletariado industrial urbano está cayendo. Como indica Sotelo, hablando de ese periodo histórico,

Cierto es que la pobreza de las grandes masas ha existido siempre, hasta el punto de que se había tenido por un hecho natural inmodificable. Lo nuevo es que ahora provoque una indignación creciente en amplios sectores sociales –la indignación, decía Bakunin, hace al revolucionario– (2010, 139).

El gran pauperismo que crea el desarrollo de la primera industrialización (1820-1860), significa un retroceso en las condiciones de vida previa del conjunto de la población, ya que el dejar en manos del mercado la distribución de la riqueza como promulgaba el liberalismo, hizo que medidas contra la pobreza que se aplicaban en Europa durante siglos anteriores, y que tenían casi rango estatal⁴ desaparecieran. Ello conlleva que la gran mayoría de la población descienda rápidamente en su nivel de vida, y no encuentre mecanismos que le ayuden a paliar este descenso. Los movimientos sociales de protesta surgen contra esta situación, y la atención a la llamada “cuestión social” va presionando con el paso de los años, para ir consiguiendo derechos sociales, económicos y culturales (Sotelo, 2010).

La *Constitución de Weimar* en la Alemania de 1919, dio origen a las bases ideológicas del Estado del Bienestar, reconociendo derechos a los trabajadores. Pero es la instrumentalización operativa del *Welfare State*⁵, realizada por los británicos después de la II Guerra Mundial, lo que ha llegado hasta nosotros, y es conforme comprendemos este concepto actualmente. El *Estado del Bienestar* es “un producto británico que está asociado a dos nombres, en su fundamentación económica a John Maynard Keynes... y a William Beveridge en su puesta en marcha institucional” (*op. cit.*, 205).

Indica Sotelo (2010), que Keynes demostró que, sin la intervención estatal en la economía del momento, iba a ser imposible ganar la guerra. Ello provocó el final de la economía liberal clásica, que ya venía arrastrando los problemas que fueron la base de la Gran Depresión, y cuyos planteamientos teóricos, de atenerse solo a las leyes del mercado, no ayudaron a salir de ella, sino a profundizarla.

⁴ Recordemos a Luis Vives y su obra *Del socorro de los pobres*, cuyas indicaciones fueron puestas en marcha en muchas ciudades europeas en los siglos XVI, XVII y XVIII.

⁵ Término acuñado por los británicos en ese momento.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se inicia la intervención estatal en aquellas áreas que era necesario apoyar para ayudar al capitalismo a superar este bache, y poder así continuar. Estas áreas son: infraestructuras; educación; sanidad; innovación..., áreas donde el mercado no invertía al no obtener beneficios individuales, rápidos y tangibles.

El otro gran impulsor del Estado del Bienestar, Beveridge, al terminar de estudiar economía se traslada a vivir a la *Toynbee Hall*⁶, allí se dedica a investigar sobre las causas de la pobreza. Esto lo lleva a ser nombrado para la Comisión parlamentaria que estudia el desempleo en Londres (1905). Beveridge, adquirió gran prestigio como investigador de causas sociales, “lo que culminó con el encargo del *Informe Beveridge* en 1941, para una revisión crítica del sistema de seguridad social inglés” (*op. cit.*, 221).

El *Informe Beveridge*, presentado en 1942, sirvió de base para asentar “las líneas generales del Estado del bienestar, tal como en los años cincuenta y sesenta se levantó en el Reino Unido” (*op. cit.*, 221). Posteriormente, sus propuestas se fueron trasladando, con algunas modificaciones, al resto de países europeos.

Estas intervenciones estatales, de corte social en favor de la economía capitalista, hicieron ir creciendo en Europa el sentimiento y concepto de los derechos sociales, económicos, y posteriormente culturales. Se pasó a asimilarlos en el imaginario colectivo como derechos protegidos de las personas, como derecho subjetivo, hasta llegar a actual situación de crisis, donde una gran parte de la población ha descubierto el error sobre el imaginario de los derechos sociales. En España, no son derechos fundamentales, y no son exigibles a los poderes públicos (García Pedraza, 2013).

Con la llegada de la crisis actual, se invocaron y/o exigieron algunos derechos sociales muy concretos: derecho a la subsistencia, derecho a vivienda, etc. Entonces se descubrió que, aunque aparezcan en las Constituciones nacionales, donde se indica que se conceptualiza a la nación como «Estado Social y Democrático de Derecho», como es el caso de España, estos derechos sociales, son principalmente declaraciones de intenciones, sin soporte legislativo, y por tanto, sin soporte jurídico que los avale, y los haga exigibles de forma directa.

En la Constitución Española, los derechos sociales son, como indican los juristas [Carmona (2006); Cascajo (2012); Colmenero (2006); Galera (2014); García Pedraza (2013); Pisarello (2009)], derechos programáticos, que están vacíos de contenidos, puesto que muchos de ellos no tienen una legislación posterior que los expliciten y los desarrollen.

Este hecho es explicado concisamente por Gómez Ciriano (2014), que indica que el establecimiento concreto, de los derechos sociales en el Capítulo III de la Constitución, que solo indica *–los principios rectores de la política económica y social–*, son solo eso, «indicaciones», y se diferencian del resto de

⁶ La Toynbee Hall fue un proyecto de desarrollo social territorial que se inició en 1884 como una residencia de estudiantes y profesores universitarios, para el desarrollo comunitario de un barrio pobre de Londres. Este proyecto dio lugar al posterior movimiento de los *Settlements*, origen del Trabajo Social Comunitario, cuando se traslada y modifica en parte, a la Hull House de Jane Addams en Chicago. (Morell, 2002).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

derechos políticos y civiles, ubicados en otros capítulos, ya que “sólo podrán ser alegados ante la Jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las Leyes que los desarrollen (art.53.3) de la Constitución” (pág. 22).

Dependiendo de la existencia o no de esas leyes, y de los contenidos en derechos que determinen de forma clara y concisa, se marca la posibilidad de reclamo judicial de los mismos. Esto se puede observar, por ejemplo, en la no existencia de un sistema de vivienda pública, ni de leyes específicas sobre derecho a ella, por lo que el derecho a la vivienda digna (art.47. CE), no existe en realidad como derecho en España (Lacalle, Casanovas, Bermúdez y Segura, 2016).

Los avances en la atención a las personas, y en la mejora de su calidad de vida, no son derechos reales, son prestaciones para el bienestar de las personas, que solo son derechos sociales si así los recogen las leyes de los países, y aun así, pueden ser revocados por cualquier Parlamento, o incluso Gobierno, en cualquier momento (Fernández-García, 2012).

El descubrimiento de esta realidad, ya que se vivía en una ficción programada (Judt, 2011), ha provocado los múltiples movimientos de protestas de *Indignados* en los últimos años (Hessel, 2011).

Sobre esta situación, de poca concreción en derechos sobre las mejoras sociales obtenidas, Valiño dice “existe un amplio consenso en torno a la idea de que los derechos sociales son derechos proclamados, a veces incluso de manera generosa, en los textos jurídicos, pero poco realizados o garantizados en la práctica” (2009, 13). Esta autora señala, que sobre esta situación de desprotección jurídica de los derechos sociales tenían conciencia los tres poderes que rigen un estado democrático, el legislativo, el ejecutivo y el judicial, y a pesar de ello, poco se ha avanzado en su fijación como derechos fundamentales desde la aprobación de la Constitución de 1978.

1.2.- LOS DERECHOS SOCIALES

Dentro del conjunto de los Derechos Humanos, se acepta comúnmente la existencia de un subconjunto, el de los *Derechos Sociales, Económicos y Culturales*, que forman parte de la denominada segunda generación de derechos humanos (Abramovich y Courtis, 2002).

Estos derechos sociales⁷, se distinguen de los derechos civiles y políticos por su carácter prestacional, es decir, el hecho de que el ejercicio del derecho se traduce, necesariamente, en el uso o disfrute, por parte de la persona, de un recurso o servicio (Pisarello, 2009). Es por tanto clave, su accesibilidad, que depende de: a) la declaración, enmarque o forma del derecho; b) los procesos, procedimientos y programas instituidos y los recursos puestos a disposición para hacer efectivos los derechos sociales; c) la situación de [incluidas las capacidades y recursos disponibles para] las y los potenciales reclamantes de los derechos (Fantova, 2008).

⁷ A partir de ahora nos referiremos a ellos con el concepto genérico de «derechos sociales»

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En este sentido los derechos sociales han de estar enmarcados en una política social, un sistema de protección social, etc., que viabilicen su concreción, pues responden a necesidades que un determinado contexto social ha definido como protegibles para las personas de una colectividad.

Como indican Abramovich y Courtis (2002), los derechos sociales, son el corazón del Estado social y de derecho. La provisión social de bienes debe ser gestionada por el Estado, que tiene la obligación de garantizar de manera adecuada y efectiva, determinados derechos sociales como; la sanidad, la educación, la vivienda, la subsistencia, etc, con el fin de reducir la desigualdad entre los ciudadanos y las ciudadanas, y promover la solidaridad, la democracia y la estabilidad.

Los derechos sociales, están recogidos y reconocidos como una obligación por los países firmantes del *Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (PIDESC) de 1966, pacto firmado y ratificado por todos los Estados miembros de la Unión Europea y del Consejo de Europa en 1983, donde se indica que todos “los Estados tienen la obligación tripartita de respetar, proteger y realizar los derechos declarados en el PIDESC de manera efectiva” (García Pedraza, 2013, 63), debiendo adoptar para ello medidas legislativas, judiciales y de inversión, buscando asegurar su desarrollo, al mismo nivel que el desarrollo de los derechos civiles y políticos.

Como demuestra García Pedraza, estas obligaciones no se están cumpliendo, y los recortes han hecho que vayan en retroceso, incumpléndose así uno de los acuerdos más importantes del PIDESC era “la prohibición de regresión en los derechos reconocidos en cada país” (2013, 64).

En el contexto europeo, estos derechos económicos, sociales y culturales, se inician en la *Carta Social Europea* de 1961, y avanzan en 1989 con la aprobación de la *Carta Comunitaria de Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores*. En el año 2000 se aprueba la *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, donde se reconocían con esta categoría de «fundamentales», a los derechos sociales. Esta Carta es vinculante para todos los Estados miembros, ya que así la ratificaron todos ellos en el año 2007, y establece que pueden ser reclamados ante la justicia. A pesar de ello, García Pedraza dice “cualquier persona tiene la posibilidad de perseguir ante los tribunales la violación de estos derechos sociales, pero aún no se han dado los pasos necesarios para garantizar esta justiciabilidad ante la violación de los mismos” (2013, 68).

Esta imposibilidad actual a nivel europeo, de perseguir el incumplimiento de los derechos sociales, se ve aumentada por las redacciones de la diversas Constituciones de los países miembros, donde estos derechos sociales no son reconocidos como fundamentales, y no tienen posibilidad de poder ser exigidos en sus distintos tribunales de justicia (García Pedraza, 2013), pues no son considerados derechos subjetivos. Esto sucede en España, y en casi todos los países. Estos derechos sociales son meras declaraciones de intenciones, que no destinan los medios necesarios para ser cumplidos.

En concreto en España, el único derecho social reconocido como fundamental en nuestra Constitución, es el derecho a la educación (Gómez Ciriano, 2014).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La debilidad de los derechos sociales respecto de otros derechos considerados fundamentales, puede explicarse por diferentes razones; de orden material y de orden simbólico. La razón principal es su subordinación interesada a una concepción crecientemente absolutista de los derechos patrimoniales, comenzando por el derecho de propiedad privada y la libertad de empresa o de beneficio (Pisarello, 2011).

Otras tesis que van en contra del desarrollo de los derechos sociales es, por ejemplo, la que comenta Aymerich (2013), cuando explica que muchos teóricos de la economía liberal promulgan que la atención a los derechos sociales, e incluso en ocasiones los políticos/civiles, coartan el desarrollo económico.

Estos ideólogos de la economía liberal sostienen, que las políticas sociales no pueden resolver los problemas sociales, ya que éstos no son de orden social, sino personal. Esta ideología, tan escuchada desde el comienzo de la crisis en 2008 en Europa, debe ser desvelada como falsa, indica Aymerich, con palabras de Amartya Sen, -premio nobel de economía-.

Los papeles instrumentales de las libertades políticas y de los derechos humanos pueden ser muy importantes, pero la conexión entre las necesidades económicas y las libertades políticas también pueden tener un aspecto constructivo. El ejercicio de los derechos políticos básicos aumenta las probabilidades no sólo de que los poderes públicos respondan a las necesidades económicas, sino también de que la propia conceptualización –incluso comprensión- de las “necesidades económicas” requiera del ejercicio de esos derechos. Por tanto, en la evaluación del desarrollo no sólo puede tomarse en consideración el producto interior bruto u otros indicadores económicos relacionados con él, sino que tenemos también que observar la influencia de la democracia y de las libertades políticas en la vida y las capacidades de los ciudadanos. (2013, 186).

Otros detractores de los derechos sociales, se quedan en la simple negación de los mismos, al no ser derechos fundamentales en sus Constituciones.

En España, frente a la línea de imposibilidad de acción, para que los derechos sociales puedan ser derechos fundamentales, por imposibilidad jurídica contenida en la propia Constitución y en su artículo 53.3⁸, otras investigadoras e investigadores [Aparicio (2009); Ferrajoli (1995); Galera (2014); García Pedraza (2013); Hernández (2013); Pedrol (2009); Saura (2011),...], se posicionan sobre la materia, y manifiestan que el principio de todo «Estado Social» es la *Intervención-Transformación*, que se convierte en el principio informador y rector de toda Constitución, que así denomina a su propio Estado.

...transforma la categoría de los derechos, reconociéndoles una dimensión objetiva y colectiva junto a la clásica dimensión subjetiva e individual. Esta transformación, indudablemente se proyecta sobre los ámbitos de actuación de los poderes públicos. El Estado social constitucionaliza

⁸ Recordemos que dice que los derechos sociales indicados en la Constitución española no son tales derechos, a excepción del derecho a la educación (que se sitúa entre los derechos fundamentales y las libertades públicas de la Sección 1ª del Capítulo II del Título I, y por tanto con un nivel de protección máximo). El resto de los denominados «derechos sociales» son meros principios rectores de la política económica y social, no reclamables en vía judicial, a no ser que así lo indiquen las diversas legislaciones sectoriales sobre los mismos, si es que existen éstas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

la intervención de lo público que conduce a la “socialización del Mercado”, a la existencia de espacios de intervención pública. (Galera, 2014, 4).

Situar a los derechos sociales, en la línea de ser considerados derechos fundamentales y garantizados, pasa por recuperar la política y la cuestión de sus fines. Como indica Pedrol, “debemos resituar lo económico en el lugar que le corresponde, una esfera más en la que se desarrolla la vida, y no la única. Para ello, es necesario abandonar las obsesiones mercantilistas, el culto a la competitividad y la defensa acrítica del crecimiento económico” (2009, 48).

1.3.- LA EXIGIBILIDAD Y JUSTICIABILIDAD DE LOS DERECHOS SOCIALES

Nuestro máximo ordenamiento jurídico, la Constitución, proclama 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), a tenor de ello, y siguiendo las tesis de Ferrajoli (1995), se presupone que estamos en un Estado de derecho social y no en un Estado de derecho liberal.

Este Estado de Derecho social, se caracteriza por incorporar “obligaciones que requieren prestaciones positivas en garantía de los derechos sociales” (Ferrajoli, 1995, 861), y ello es lo que dice nuestra Constitución de forma clara en su articulado; derechos de las personas (art.10), igualdad ante la ley (art.14), protección judicial de los derechos (art.24), a la educación (art.27), al trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia (art.35), a la protección a la familia y a la infancia (art. 39), a la distribución de la renta tanto de forma regional como personal (art.40), a asistencia y prestaciones de la seguridad social (art.41), a la salud (art. 43), a una vivienda digna y adecuada (art.47), atención a la diversidad funcional (art.49), atención a la tercera edad (art.50), ... todos ellos considerados derechos en nuestra Constitución, e incluidos dentro del Título I denominado *De los derechos y deberes fundamentales*, pero como se ha mencionado anteriormente, algunos de estos derechos tienen más «fuerza» que otros, y así nos lo indica el anteriormente mencionado art.53.3 de nuestra Constitución.

Ferrajoli, explica la diferencia entre el Estado de Derecho liberal y el social,

...el paradigma clásico del Estado de derecho, que consiste en un conjunto de límites y prohibiciones impuestos a los poderes públicos de forma cierta, general y abstracta, para la tutela de los derechos de libertad de los ciudadanos, y el Estado social, que, por el contrario, demanda a los propios poderes la satisfacción de derechos sociales mediante prestaciones positivas. (2004, 16).

Pissarello (2009), indica que para algunos autores, la conceptualización de los derechos sociales como derechos reclamables, “tiene que ver con la percepción de éstos como derechos esencialmente diferentes, y en definitiva subordinados, a los derechos considerados fundamentales, como los derechos a la integridad física, a la libertad de expresión o la participación” (pág. 14). Pero este autor

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

estima esta postura, como un constructo artificioso para demostrar una diferencia no objetiva en el plano jurídico, pues por su naturaleza de cumplimiento, ambos tipos de derechos son reclamables si no se respetan.

Existen numerosas teorías para explicar esta diferente concepción de los derechos político/civiles y los derechos económicos/sociales, pero no es el objetivo de esta tesis, aquí solo se quiere indicar que aún no se ha superado el antiguo dilema de los liberales del S.XVIII entre Libertad e Igualdad, dilema ya explicado en páginas anteriores. Este dilema se desdibujó en la época de la edad de oro⁹ del Estado del Bienestar en Europa, y como reflejo, años más tarde en España, pero durante esta época de desarrollo del bienestar, no se asentaron las bases, ni legales ni educativas o de concienciación, que hicieran ver qué libertad e igualdad van a la par, y qué si no existe una verdadera igualdad real, y no meramente de oportunidades, no tenemos libertad (Ferrajoli, 2004).

Muy al contrario, como explica Sotelo (2010), cuando comenzó el declive del Estado del Bienestar por las políticas neoliberales de Margaret Thatcher, desde la década de los 80 del siglo pasado se desplegó una gran campaña mediática de concienciación a la población, sobre el tema de que «lo individual» debía estar por encima de «lo colectivo», de que el mercado recompensaba el esfuerzo y la laboriosidad, cualidades éstas que el Estado del Bienestar eliminaba del sujeto. Estas y otras consignas ideológicas similares, basadas en el esfuerzo individual por encima de la justicia social y la equidad, en ser héroe y celebridad por encima de cualquier consideración ética y moral, han ido construyendo cultura hasta el momento actual (Bauman, 2006).

En una España que estaba creando su incipiente Estado del Bienestar en esa misma década (1980), se vivió el hecho como lejano y ajeno, ya que comenzábamos a construir lo que ellos estaban destruyendo. La idea y las realizaciones sobre derechos sociales y de lo “colectivo”, se desarrolló durante poco más de una década, ya que a partir de 1996 se comenzaron a aplicar también en nuestro país las «recetas» neoliberales, dejando sin desarrollo, ni ideológico ni legislativo, estos derechos sociales que aquí apenas se habían intuido. (Alguacil, 2011).

Desde ese momento, los derechos sociales fueron decayendo como algo significativo en la agenda política y su consecuente desarrollo legislativo. Se consideraban superados por la adecuada acción del mercado para hacer frente a las necesidades sociales, no se estipulaban más opciones que, como máximo, mantener los derechos existentes, y facilitar puentes para que fueran atendidos en el mercado privado (Pisarello, 2009). Su ampliación en etapa de bonanza económica, no fue ni cuestionada (Aguilar, 2013).

Vemos, que a pesar de tener una Constitución donde se indica que somos un Estado social, con el paso de los años se nos ha educado y gobernado con parámetros de un Estado liberal (Moreno, 2012). El adoctrinamiento sobre la escasez de recursos y rentas públicas, junto con la potenciación

⁹ Esping-Andersen (2009) denomina así a los 30 años transcurridos entre la finalización de la II GM y la crisis del petróleo de 1972-73 donde los estados europeos invirtieron grandes cantidades de dinero en la construcción de sistemas sociales para la atención a las necesidades de las personas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

de la máxima sobre que -el esfuerzo individual lo consigue todo- y que la igualdad de partida es real, siendo posible superar de manera individual cualquier contratiempo personal, nos ha ubicado en la actual *Europa Asocial* que describe en su libro Moreno (2012).

La potenciación de las ideas clásicas, sobre los deberes de un Estado liberal, ha calado con fuerza en amplias capas de la población. El *laisser-faire*, donde el Estado debe basarse en deberes públicos negativos, o de -no hacer-, puesto que el mercado ya se encarga de poner «todo» en su sitio, para el bien del conjunto de la comunidad, ha sido una máxima que es aceptada por la población española.

La falacia de que el «no hacer» es lo único posible, por obligaciones de existencia de renta pública disponible para su redistribución, y de la existencia óptima de los mercados, aún es mantenida de forma mayoritaria por la población.

Esta dicotomía entre garantías liberales negativas y garantías sociales positivas, y correlativamente entre los dos tipos de normas de derecho público –negativas y positivas- que las establecen, me parece que expresa la diferencia entre estado liberal y estado social (Ferrajoli, 1995, 861).

Pero se olvida explicar que el «no hacer», también requiere como indica Ferrajoli (1995), «hacer», ya que para el desarrollo de este *laisser-faire* se deben articular prestaciones positivas que garanticen su cumplimiento por parte de terceros o del propio Estado; juzgados, ayuda al comercio, defensa, policía, infraestructura, etc., así que la falacia de la «no intervención» no es cierta, solo es cierto el deseo de -hacer unas cosas, o hacer otras-.

Los derechos sociales en Europa, y por extensión en España, se intentan «vender» actualmente como derechos poco realistas en su obtención continuada en el tiempo, ya que dependen de las circunstancias de los mercados, esto implicaría asumir que la política no debe existir y que los mercados son los que deben gobernar nuestras vidas. El estamento político no ha pensado con detalle que esto también implicaría por definición, su propia desaparición. (Prats, 2011).

Como va desgranando Prats (2011), en España se puede observar esta agenda política neoliberal, en todos los recortes que se han producido sobre los servicios públicos, así como en los mecanismos ideológicos/económicos que se han empleado para fundamentarlos.

Estos recortes han alcanzado a todos los sistemas del bienestar, poseyeran derecho subjetivo o no. Han provocado protestas, las llamadas «mareas», pero se han ejecutado conforme la agenda política lo había establecido.

En los sistemas públicos donde existe el derecho subjetivo: sanidad; educación; prestaciones de subsistencia, y la parte del sistema de servicios sociales que corresponde a la aplicación de la Ley de la Dependencia, desde 2011, se han hecho recortes de intensidad de prestación del servicio disminuyendo la financiación, o se han hecho recortes de cobertura, mediante cambios legislativos.

En los sistemas donde no existe el derecho subjetivo, como sucede en múltiples sistemas de servicios sociales autonómicos, no se ha tenido que realizar ni ese esfuerzo, con eliminar el servicio

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

bastaba, ya que no era un derecho. El recorte se ha realizado sin ninguna dificultad, y dentro de la legalidad vigente (Escorihuela, 2016).

Esta gran facilidad de realizar recortes, sean sistemas de derecho subjetivo o no, es lo que ha llevado a repensar la necesidad de categorizar a los derechos sociales como derechos fundamentales y exigibles ante la ley, con independencia de lo que marquen las leyes que los desarrollen (Pisarello, 2009).

Para comprender de forma adecuada la noción de derecho social, como derecho exigible, tenemos que comprender dos términos jurídicos clave; el de *exigibilidad* y el *justiciabilidad*.

Según Abramovich y Courtis (2002),

La *exigibilidad* es un concepto amplio que básicamente alude a la capacidad que tienen las personas para reclamar y obtener del Estado, y en ciertos casos de otros actores, el goce efectivo de sus derechos humanos, sociales, económicos, culturales. La *justiciabilidad* es la posibilidad de reclamar ante un juez o tribunal de justicia el cumplimiento al menos de algunas de las obligaciones que derivan del derecho (2002, 37)

Estos autores distinguen dos tipos de “exigibilidad”: la directa y la indirecta. La *exigibilidad directa* son garantías normativas (relativas al reconocimiento del derecho a escala nacional e internacional), y garantías jurisdiccionales, es decir, la posibilidad de reclamación ante los tribunales (derechos subjetivos). La *exigibilidad indirecta*, permite la defensa de los derechos sociales a través de la invocación de principios generales que se predicen de todos los derechos, como la igualdad y la no discriminación o el derecho a la tutela judicial efectiva. Como indica Saura, “a esto último se refiere Pisarello como «justiciabilidad por conexión», esto es, la tutela de los derechos sociales en virtud de su relación con otros derechos `fundamentales’” (2011, 4). Esta exigibilidad indirecta es la única opción que se puede aplicar, por ejemplo, en los sistemas de bienestar que carecen de derecho subjetivo, como sucede con el sistema de servicios sociales de la Comunidad Valenciana.

En España la exigibilidad al Estado, tanto directa como indirecta, del cumplimiento de estos derechos sociales viene avalada por la Carta Magna, por diversas legislaciones de variados sectores del bienestar, y en concreto de forma directa, y solo para una parte de los Servicios Sociales, por la aprobación de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.

A nivel de Comunidad Autónoma, y para el sistema de Servicios Sociales, la exigibilidad directa viene determinada por las diversas legislaciones, tanto nacionales¹⁰ como autonómicas, que sobre la materia existen en todas ellas, sobre todo en las Comunidades Autónomas que reconocen el derecho subjetivo dentro de sus legislaciones, y las que no lo reconocen, dentro de la exigibilidad indirecta.

¹⁰ Como es el caso de la Ley de Protección de Menores, o la Ley reguladora del enjuiciamiento penal de menores, de atención a la violencia de género, la mencionada Ley de atención a la dependencia, etc.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Aunque esta exigibilidad indirecta, también se ha recortado en los últimos años en España, con medidas como el aumento de tasas judiciales desde 2012.¹¹

En los sistemas del bienestar, las dos modalidades de exigibilidad, directa e indirecta, siempre se han asociado a la necesidad de recursos para su cumplimiento, pero esta idea de necesidad de “gasto”¹², se construye de forma interesada para provocar rechazo hacia ella, puesto que aunque los recursos económicos son necesarios, no son los únicos indispensables, ya que como indican Abramovich y Courtis (2002) se necesitan recursos de tipo regulativos (legislaciones), organizativos (personal y medios, ya existentes), limitativos de imposiciones privadas (sean a nivel individual o colectivas), etc., para construir y mantener los sistemas del bienestar, pero también, para construir y mantener los intereses del “Mercado”, que utiliza sistemas públicos (justicia, infraestructura, diplomacia internacional, etc.), financiados por toda la ciudadanía, para obtener beneficios lucrativos privados para unos pocos (Martínez-Martínez y Uceda, 2015).

Otra de las falacias impuestas por el actual pensamiento liberal, es la imposibilidad de reclamar al Estado, sea de forma colectiva o individual, el incumplimiento de sus deberes positivos, es decir, la justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales. Pero como indican Abramovich y Courtis (2002), cada Estado tiene articuladas innumerables vías de reclamación que no son conocidas ni utilizadas por la gran mayoría de la ciudadanía y que van desde las de tipo político (elecciones, huelgas, protestas, marchas¹³,...) a las de tipo judicial (demandas administrativas, civiles y penales, defensor del pueblo, del consumidor, del usuario, etc.).

Según Abramovich y Courtis (2002), no es necesario que un derecho sea reconocido como subjetivo para poder ser reclamado, solo con que sea mencionado de forma abstracta o atingente, se puede buscar la vía para su reclamación judicial, y aunque el resultado no comporte su pleno disfrute, éste puede ser parcial o puede dar lugar a que la agenda pública tome nota de ese fallo del sistema de derechos, y se articulen medios para su resolución, sean estos medios de tipo político o judicial.

Estos autores también se plantean la situación que se da actualmente con los derechos sociales, que son aprobados por la adhesión de un Estado a un tratado internacional vinculante, y luego no son respetados/atendidos en el país firmante, situación ampliamente extendida en España y los tratados internacionales que ha firmado. Aquí son tajantes cuando indican que, dado que estos derechos sociales han sido definidos como derechos humanos, con la misma fuerza que los derechos civiles desde 1976, su incumplimiento debería ser tratado de la misma forma, “llevando a los tribunales

¹¹ Estas nuevas tasas judiciales se establecen, y con un importe mínimo de 200€, para cualquier situación que se quiera resolver por vía judicial, como por ejemplo una denuncia a una entidad privada prestadora de un servicio público, como puede ser una residencia de mayores, por mala atención del mayor. Estas tasas se han eliminado en 2016 para las personas físicas, pero su puesta en marcha desanimó la conciencia de exigibilidad.

¹² Utilizamos la expresión “gasto” para que se observe la intencionalidad de uso de la misma, puesto que para los sistemas del bienestar (servicios sociales, educación, sanidad, etc.) se utiliza esta expresión en lugar de la expresión “inversión”, que si se utilizan para sistemas que potencian la creación y mantenimiento de estados liberales; infraestructuras, defensa y seguridad ciudadana, justicia, etc.

¹³ También recortadas en España a través de la «Ley Mordaza», que por eufemismo ha sido llamada Ley orgánica 4/2015, de protección de la seguridad ciudadana.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

internacionales a los países, que una vez apercibidos de su incumplimiento, no hayan puesto medidas efectivas para cumplir con lo firmado” (*op. cit.*, 45). Igualmente indican, que la respuesta al derecho asumido mediante esa firma, no se puede derivar a la buena voluntad de la ciudadanía civil.

Sobre este punto de incumplimiento de los Derechos Humanos en las Políticas Públicas en España, Olea (2016) comenta, “múltiples condenas nos han llegado desde la comunidad internacional, y más concretamente desde los tribunales europeos de Luxemburgo y Estrasburgo” (pág. 7).

Ferrajoli, explica los síntomas de la actual crisis del Estado social.

...el *Estado social* demanda a los poderes la satisfacción de derechos sociales mediante prestaciones positivas, no siempre predeterminables de manera general y abstracta y, por tanto, eminentemente discrecionales, contingentes, sustraídas a los principios de certeza y estricta legalidad y confiadas a la intermediación burocrática y partidista. Tal crisis se manifiesta en la inflación legislativa provocada por la presión de los intereses sectoriales y corporativos, la pérdida de generalidad y abstracción de las leyes, la creciente producción de leyes-acto, el proceso de descodificación y el desarrollo de una legislación fragmentaria, habitualmente bajo el signo de la emergencia y la excepción. (2004. 16)

Múltiples aportaciones de juristas, [Carmona (2006); Colmenero (2006); Alexy (1993); Jimena (2014)], indican que es difícil determinar qué derechos sociales deberían ser considerados derechos fundamentales, dada la amplitud de las necesidades sociales y la existencia de recursos limitados. Establecen que esta clasificación depende de los territorios concretos; de su situación de desarrollo socio-económico, y de la ideología política que impere en ellos.

Existen multitud de clasificaciones en función de la intención de los textos consultados, pero todos ellos hacen referencia de forma consensuada a las aportaciones de Robert Alexy, creador de la *Teoría de los Derechos Fundamentales*, para el establecimiento de los derechos sociales fundamentales, que indicó como mínimos para Europa en su conjunto: “el derecho a un mínimo vital, a una vivienda simple, a la educación escolar, a la formación profesional y a un nivel estándar mínimo de asistencia médica” (Alexy, 1993, 494-495).

Por lo que nos atañe a esta investigación, el Sistema de Servicios Sociales, vemos que una parte importante de los derechos sociales que intenta cubrir el sistema, quedan excluidos de estos derechos fundamentales de mínimos, marcados por Alexy (1993). Pero como indica este autor, la determinación de estos derechos sociales fundamentales es obra de los pueblos que se los quieren otorgar a sí mismos, como evolución de la solidaridad de su sociedad y normas de convivencias básicas y protegibles frente a terceros.

Alexy, destaca también que la definición de qué es considerado un derecho social, puede ser producto de las tensiones que se originan en el seno de la sociedad por varios motivos: por el incumplimiento de atenciones del Estado ante necesidades urgentes de supervivencia y calidad de vida; por las formas en que articula la atención a estas necesidades sociales creando sistemas

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

residuales y no universales de bienestar; por la atención pública o privada de esas necesidades; e incluso por la inactividad estatal ante la no promulgación de estas necesidades como derechos.

Ante las situaciones que planteaba Alexy en 1993, sobre la inactividad estatal, nos encontramos las realidades de la España actual. Gómez Ciriano, en los documentos de trabajo del Informe FOESSA 2014, apunta,

La intensidad con que se han producido los recortes y el grave deterioro en la calidad de las prestaciones han provocado que importantes sectores de la población hayan tomado conciencia de la vulneración de sus derechos sociales y se hayan movilizado en su defensa. Paradójicamente, el mayor esfuerzo de concientización y sensibilización en esta materia no ha sido consecuencia de campañas informativas y de sensibilización, sino, precisamente, como reacción ante un intervencionismo negativo del Estado fuertemente desmantelador (Gómez Ciriano, 2014, 22).

La acción reivindicativa de los destinatarios de los derechos sociales en su defensa, es decir, del conjunto de la ciudadanía, y de los posibles aliados que se pueda encontrar por el camino, es necesaria como garantía social que busque la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos y las ciudadanas. Al respecto, Pisarello escribe,

Esta garantía social puede traducirse en procesos complejos de participación, presión y desobediencia ciudadana y popular. En actuaciones en las instituciones, pero también fuera de ellas. Contra la arbitrariedad de los poderes públicos, del Estado, pero también contra la arbitrariedad de los poderes privados, del mercado. En el ámbito local, pero también en el ámbito estatal e internacional. Esto es lo que, en otro lugar, se ha calificado como la garantía multi-institucional, participativa y multinivel de los derechos sociales. Lo que esta expresión un tanto aparatosa pretende señalar es sencillamente que la batalla por los derechos sociales, y con ellos, por los derechos ambientales y culturales, civiles y políticos, es una batalla que debe darse en diferentes frentes a la vez, contra adversarios poderosos y no siempre en las mejores condiciones. Su resultado es incierto y no está determinado de antemano. Pero lo que en él se juega es la disyuntiva entre profundización democrática o regresión autoritaria, entre la tutela de la autonomía y la dignidad de todas y todos, comenzando por quienes están en mayor situación de vulnerabilidad, o el imperio descarnado de la ley del más fuerte. (2009, 22).

De las ideas de Pisarello (2009), se deduce que la formación en participación cívica es fundamental, pues a la ciudadanía le toca ejercer la función de vigilancia y presión, sobre el Estado y también sobre el Mercado.

1.4.- LOS DERECHOS SOCIALES Y EL TERRITORIO

Aymerich señala que “el origen y desarrollo de las ciencias jurídicas ha sido impulsado en todas partes por el propósito de encontrar soluciones razonables y justas para los sucesivos conflictos particulares que iban presentándose” (2013, 175). Las situaciones particulares que se daban en cualquier territorio y tiempo, han sido la base del nacimiento de las legislaciones. Esta

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

situación hace que se plantee el debate sobre si los valores sobre los que se asientan la petición de derechos, son «universales o universalizables» (Aymerich, 2013, 175).

Esta idea nos lleva a plantearnos que en muchas ocasiones, una solución a un problema particular, a un fenómeno puramente local, se exporta a otros contextos culturales y se difunde hasta convertirse en un patrón generalizado de conducta universal (Aymerich, 2013). Como ejemplo de este patrón de universalidad de los valores y los derechos que los potencian y protegen, tenemos la expansión del Estado del Bienestar por los países de Europa, pero como indica el autor, sus realizaciones no son iguales en todos los países, por ello el concepto de universalidad de los derechos presenta deficiencias.

Aymerich (2013), resuelve el debate sobre si la universalización de los derechos sociales es posible, con la aceptación de que los derechos no son universales, sino «universalizables», ya que “nacen en territorios y épocas concretas, pero se extienden por su carácter de universalidad a otros territorios que los asumen también como propios” (*op. cit.*, 176).

Siguiendo las teorías de Max Weber, Aymerich nos aclara, que “esto es lo que ha acontecido con los derechos políticos y civiles, nacidos en el contexto cultural occidental y en la edad moderna, y extendidos por el conjunto del mundo como derechos universales” (*op. cit.*, 177), aunque en realidad ya sabemos que el término adecuado sería universalizables.

Los derechos económicos, sociales y culturales, están en este momento en Europa en este periodo de universalización, pero en una época incipiente de la misma, y en pugna constante con ideologías contrarias a los mismos, como les sucedió en un principio a los derechos políticos y civiles. (*op. cit.*)

Esta universalización va a depender de que los distintos territorios los vayan configurando como consustanciales a su cultura, y a partir de ahí, su extensión a otros territorios dependerá del tiempo.

Esta universalización, como propone Aymerich, depende del nivel de asunción de la cultura de los pueblos, por ello la ideología neoliberal, que se extiende con fuerza por Europa desde hace algunos años (Moreno, 2012), está coartando la universalización de los derechos económicos, sociales y culturales en el mundo occidental.

Los valores y los derechos que promulgan las ideologías tienen una base territorial y temporal que puede ser creada y/o modificada (Heller, 1996). La concienciación sobre los derechos sociales, sobre su necesidad y bondad, puede ser por tanto manipulada y modificada, tanto en su base temporal como territorial, siendo ambas posteriormente exportables. Aquí es donde radica el éxito o el fracaso de la asunción de los derechos sociales, como derechos subjetivos y fundamentales.

Todo ello es un constructo socio-cultural, y por ahora, van ganando la carrera las ideologías neoliberales (Fernández-García, 2012).

Teniendo conciencia de este hecho, es cómo podemos comenzar a crear en nuestros territorios el debate en torno a la necesidad de los derechos sociales como derechos fundamentales, y desvelar

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

que, al fin y al cabo, la existencia de éstos es lo que nos configura como un Estado social y moderno, y su no existencia específica en el texto constitucional, “no puede ser sólo doctrina del gobierno limitado, sino también doctrina de los deberes del gobierno” (Revenga, 2009, 105).

Un ejemplo claro de que los derechos sociales tienen una base territorial, queda claramente expuesto en lo acontecido con la *reforma exprés*, que se produjo solo en los países periféricos de Europa (Portugal, España, Grecia, Irlanda), cuando en teoría la crisis afectaba a toda Europa, aunque lo acontecido con ella es la parte negativa de esa territorialización de los derechos sociales.

En concreto en España se produjo con la «reforma exprés» de la Constitución¹⁴. Con esta reforma se dio primacía al interés de los mercados sobre las personas y sus circunstancias. Para llevarla a cabo, en el caso concreto de España, puesto que cada país elaboró sus justificaciones, se adujo, según los datos presentados por Vicenç Navarro¹⁵,

que España tenía un nivel de gasto público superior al de su nivel de riqueza, hechos desmentidos por infinidad de economistas que demostraron que nos gastábamos la friolera de 66.000 millones de euros menos de lo que deberíamos gastarnos por nuestro el nivel de riqueza (Navarro, 2014, 2).

Vemos así que los territorios, la cosmovisión ideológica de todos los actores y la cultura democrática que los rige, son la base para que los derechos sociales sean más o menos tenidos en cuenta. La concepción que sobre los derechos sociales existen en los territorios, crean la agenda política y económica de un territorio o nación.

Ante circunstancias económicas adversas para todos los países del entorno, unos perdieron más derechos sociales que otros, según el nivel de implantación y profundización de esos derechos sociales en su imaginario colectivo, pero también en base a su existencia como derechos judicialmente reconocidos (Revenga, 2009).

Revenga, indica que lo mismo ha sucedido con la crisis en el conjunto de España, y cómo en unas Comunidades Autónomas se han perdido más servicios públicos y derechos sociales que en otras, ya que los diferentes sistemas del bienestar están transferidos o son de titularidad única de las administraciones autonómicas (como el sistema de servicios sociales). La territorialización de los conceptos jurídico/legales que definen los derechos sociales, y de los servicios instituidos para

¹⁴ La reforma constitucional española de 2011 modificó el artículo 135 de la Constitución estableciendo en el texto el concepto de *estabilidad presupuestaria*, donde se postula que el pago de la deuda pública es lo primero a pagar frente a cualquier otro gasto del Estado en los presupuestos generales, sin enmienda o modificación posible.

¹⁵ Navarro indica que esta «reforma exprés» fue obligada a ejecutarse solo en los países periféricos de Europa (Portugal, España, Grecia, Irlanda) que tienen como acreedores a la banca francesa y alemana de forma principal, para que sus bancos no perdieran sus astronómicos beneficios, que no realmente sus inversiones. Desde Europa se obligó al estamento político español, que fue participe consciente e interesado del juego, a asegurar los beneficios de los bancos acreedores de nuestra deuda pública, pero en sus respectivas naciones, a pesar de que su nivel de gasto público era superior al español teniendo en cuenta su nivel de riqueza, no se aprobó ninguna medida similar, por lo que los derechos sociales de sus ciudadanos/as están más protegidos que los derechos sociales de la ciudadanía española. La reforma exprés no perseguía estabilizar la economía de la zona euro en tiempos de crisis, sino ayudar a obtener/asegurar inmensos beneficios a la banca de estos dos grandes países: Alemania y Francia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

atenderlos, en los diferentes territorios españoles, choca de plano con «la igualdad ante la ley» (art.14) de todas/os los/as españolas/es que marca la Constitución.

Tanto la base temporal como la territorial, es hoy en día adecuada para la inserción en la agenda política esta línea de acción de considerar a los derechos sociales como derechos fundamentales, ya que todo cambio se produce ante el intento de modificación de circunstancias adversas, ahora es el momento de estas circunstancias adversas, que nos pueden llevar a dicho cambio conceptual de los derechos sociales, en el sentido de su expansión o de su retracción (Gómez Ciriano, 2014).

Centrándonos en el campo de los derechos sociales, en lo que respecta a los derechos sobre Servicios Sociales¹⁶, esto es claramente factible en la España actual, puesto que ya disponemos de 17 sistemas diferentes de servicios sociales, uno en cada una de nuestras Comunidades Autónomas. En muchos de estos sistemas se ha legislado que las prestaciones que lo definen son un derecho positivo y subjetivo, y por tanto exigible, reconocido en sus leyes. La exportación de sus logros al resto de Comunidades Autónomas, sería la base adecuada para que, desde los diversos territorios, se creara la conciencia de la necesidad de los derechos sociales como exigibles y justiciables.

...es en el ámbito autonómico -por ser éste el que acumula el mayor grado de responsabilidad competencial en la provisión del bienestar- donde se están produciendo los principales (aunque muy nimios) avances en el reconocimiento de los derechos sociales. Sin embargo, estos tímidos avances colisionan con un contexto del bienestar caracterizado por una reducción en el gasto público que ha disminuido el peso del sector y con una tendencia creciente a disminuir su carácter universal e incondicionado (Gómez Ciriano, 2014, 24).

En cada territorio existen conflictos y necesidades en servicios sociales que deben ir atendándose, es el momento de tomar ejemplo de los resultados positivos de los sistemas de servicios sociales más avanzados, como en el caso del País Vasco¹⁷, y hacer ver que sus resultados como derecho social exigible, ha posibilitado un territorio más rico, tanto en lo social como en lo económico.

Estos ejemplos de posibilidad positiva, pueden ser la base exportable para que en cada territorio se analice de forma democrática y participativa cuáles son sus conflictos y necesidades en Servicios Sociales, y se cree un cuerpo legislativo con prestaciones positivas y respaldadas por el derecho subjetivo (Aguilar, 2014).

¹⁶ Aunque similar formula es adoptable al resto de sistemas del bienestar como el sanitario, el educativo y el de empleo que tienen transferido cada Comunidad Autónoma, e incluso para aquellos que no están transferidos como las pensiones o prestaciones por desempleo, o que aún no existen como el de vivienda.

¹⁷ La búsqueda de estos mejores sistemas de servicios sociales que deben ser observados como modelo, ya la realiza la *Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales*, que, en sus Índices DEC, realizados anualmente y dedicados al análisis y evaluación del sistema de servicios sociales, le otorgan al sistema vasco de servicios sociales la máxima puntuación. Por ejemplo, para el año 2015 la puntuación máxima alcanzada ha sido la del País Vasco con un 8,05 sobre 10, la siguiente en orden ha sido la de Navarra con un 6,95 sobre 10. (Índice DEC, 2015, 16)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

1.5.- EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA COMO SISTEMA DE ATENCIÓN A DERECHOS SOCIALES

Los Servicios Sociales tienen una gran dificultad añadida en España como sistema de derechos sociales, económicos o culturales, es decir, como un sistema de derecho positivo y de exigibilidad directa, y es que en nuestra actual Constitución no se nombran expresamente, y solo se alude a ellos como *Asistencia Social*, como `materia´ y no como derecho, y de competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas (art. 148.1.20ª de la CE)¹⁸ (Uceda y Martínez, 2015b). El reclamar su inserción en el texto constitucional como derechos exigibles directos, debe ser una de las máximas a perseguir en los próximos años.

Sobre esta situación, la *Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales*¹⁹, comenta en el Índice DEC 2015:

En España, los Derechos Sociales se recogen en el Capítulo Tercero de la Constitución del 78 incluidos entre los “principios rectores de la política social y económica” y por tanto afectados del carácter potestativo para los poderes públicos, lo cual ha supuesto, según el gobierno de turno, avances y retrocesos en la garantía de esos derechos y, por tanto, que en la práctica no se encuentren realmente garantizados para la ciudadanía.

No obstante, los Servicios Sociales tienen el mismo status e identidad que el resto de Derechos Humanos Fundamentales, ya que están establecidos como tales en la propia Declaración Universal de los Derechos Humanos (Art.25.1), al igual que la educación, la salud, la seguridad social... y por tanto deben ser igualmente protegidos y garantizados. Y también liberados de conflictos de intereses políticos territoriales, que tienden a consolidar la discriminación entre ciudadanos por pertenecer a un determinado territorio (2015, 10).

Por todo ello, nos unimos a las voces de las organizaciones políticas, profesionales y ciudadanas que exigen que la Reforma de la Constitución Española de 1978 ha de asegurar la cohesión humana y social, incorporando los Derechos Sociales y, entre ellos, “el derecho a los Servicios Sociales como Derechos Fundamentales de la Ciudadanía Española en la Sección Primera del TÍTULO I, para alcanzar el mismo tratamiento constitucional que las libertades y garantizar su efectiva aplicación” (Índice DEC 2015, 10).

Concretando sobre los Servicios Sociales como un derecho social, según las referencias legislativas existentes, desde el nivel normativo internacional quedan encuadrados en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (art.25.1), aprobada en 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

¹⁸El Estado no considera este tema competencia suya y aunque hace intentos por legislar en la materia, de hecho, se elabora un borrador de ley, algunas CC. AA rechazan esta posibilidad, de acuerdo con este artículo 148, y a su vez son las que van introduciendo en sus Estatutos la competencia exclusiva en materia de Asistencia Social, por ejemplo, en la Comunidad Valenciana la *Ley Orgánica 5/1982 de 1 de julio del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana*, artículo 31, apartado 24.

¹⁹ A partir de ahora ADyGSS.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En esta Declaración, como ya comenta la ADyGSS, tienen el mismo status e identidad que la educación, la salud o la seguridad social. Y en el marco europeo, en la Carta Social de 1961 que recoge en su artículo 14 el *derecho a los beneficios sociales de los servicios sociales*, y actualizados en la Carta de los Derechos Fundamentales (firmada el 13 de diciembre de 2007 por los 27 estados miembros, y que, tras su ratificación por éstos, entraría en vigor el 1 de enero de 2009), en su artículo 34, referido a *seguridad social y ayuda social*.

Respecto al Estado Español, la Constitución define a España como un Estado social y democrático de Derecho, afirmación ya comentada. La Constitución indica que el Estado, además de garantizar los derechos y libertades civiles y democráticas, se compromete con la garantía de derechos sociales a toda la ciudadanía, “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” (art.9.2).

También señala la Constitución que “los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad especialmente en caso de desempleo” (art.41).

El texto constitucional no contempla de forma directa los Servicios Sociales (expresión sólo utilizada en el artículo 50 cuando se refiere a la protección a la tercera edad), aunque en su articulado se recogen determinados colectivos poblacionales con derecho a especial protección social: la familia y la infancia; las personas con minusvalías; las minorías étnicas; la tercera edad. Todos ellos con derechos sociales atendidos, en gran parte, por los sistemas de Servicios Sociales de las diversas Comunidades Autónomas.

La *asistencia social* aparece señalada en el artículo 148.1.20, como una de las competencias que pueden asumir las Comunidades Autónomas., por lo que, de alguna manera, desde este artículo se produce la construcción de este nuevo sistema, de naturaleza descentralizada política y administrativamente en las Comunidades Autónomas.

Otro de los problemas que plantea el sistema, para que sus atenciones sean reconocidas como un derecho social, es la inexistencia de una Ley General de Servicios Sociales. A este respecto dice la ADyGSS,

En relación con el Derecho a los servicios sociales se añade el hecho de que éste en concreto, no cuenta con una regulación estatal como sí la tienen otros derechos sociales como el derecho a la educación, a la salud o a las pensiones, lo que sitúa a los servicios sociales en una posición de mayor vulnerabilidad que ha quedado demostrada con la facilidad con que se han destruido sus incipientes bases en los últimos años o con los efectos de la reforma local aprobada por el último gobierno, que puede suponer un gran deterioro del Sistema, especialmente de la atención primaria. (2015, 10).

Esta inexistencia de una Ley General está generando diferencias territoriales en el desarrollo del sistema, y por lo tanto diferencias en cuanto al derecho a Servicios Sociales. Al respecto indica la ADyGSS:

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Año tras año, desde su primera aplicación, el Índice DEC (2012) viene poniendo cifras a lo que era y es una evidencia palpable: la extraordinaria diversidad de esfuerzos, cobertura y derechos garantizados. Unas diferencias que constituyen una violación de la igualdad consagrada en el art. 9.2 de la Constitución y que impele a los poderes públicos a actuar conforme al artículo 149.1 1ª, regulando las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos (Índice DEC 2015, 10).

Otros autores, como Bayarri y Fillat comentan:

Si se considera que la situación social en España no es hoy la misma que hace treinta años, se pueden obtener dos conclusiones: hay comunidades que se han adaptado mejor que otras a esta nueva situación del país y, se ha creado un “corpus” normativo que dificulta la homologación de las condiciones de vida de los ciudadanos españoles, dependiendo de la comunidad en que vivan. (2011, 2).

Al carecer de esta legislación estatal, el sistema no es uno, sino que, como indica Vila, “las CC.AA. se erigieron pues en constructoras de los nuevos servicios sociales, creando 17 sistemas” (2012, 144).

Estas diferencias se van agravando con la promulgación de nuevas Leyes de Servicios Sociales a través de los años (Aguilar, 2014). Desde la primera Ley de Servicios Sociales aprobada por el País Vasco en 1982 y hasta el 2016, se han aprobado en el conjunto de España un total de 36 leyes diferentes.

Conforme van avanzando los años y la aprobación de estas leyes, las diferencias conceptuales y organizativas van siendo más significativas, y tienen su reflejo en el desarrollo territorial, máxime cuando existen Comunidades Autónomas que aún funcionan con su primera ley (Canarias. 1987) y otras que ya van por su tercera ley de servicios sociales como el País Vasco (1982, 1996, 2008), o Galicia (1987, 1993, 2008).

Esta evolución legislativa nos lleva al momento actual, donde un nuevo concepto, el del derecho subjetivo, se ha introducido en los servicios sociales de forma diferencial, pues existen Comunidades Autónomas que lo han introducido en sus legislaciones, y otras que no.

A partir del año 2006, con la aprobación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia²⁰, que introduce un sistema garantista y positivo (derecho subjetivo y Catálogo de recursos), es cuando se inicia una revolución legislativa en servicios sociales.

Según Casado y Fantova, la LPAPAD constituye “un primer paso hacia la protección jurisdiccional del derecho a los servicios sociales, en los que incide directamente, y a partir de la que cabe esperar la consolidación futura del cuarto pilar del Estado de bienestar” (2007, 145).

Se debe explicitar qué se entiende por *derecho subjetivo*, que a su vez nos lleva al concepto de *derechos fundamentales*. Ferrajoli indica;

²⁰ A partir de ahora LPAPAD

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Propongo una definición *teórica*, puramente *formal o estructural*, de «derechos fundamentales»: son «derechos fundamentales» todos aquellos derechos subjetivos que corresponden universalmente a «todos» los seres humanos en cuanto dotados del *status* de personas, de ciudadanos o personas con capacidad de obrar; entendiéndose por «derecho subjetivo» cualquier expectativa positiva (de prestaciones) o negativa (de no sufrir lesiones) adscrita a un sujeto por una norma jurídica; y por «*status*» la condición de un sujeto, prevista asimismo por una norma jurídica positiva, como presupuesto de su idoneidad para ser titular de situaciones jurídicas y/o autor de los actos que son ejercicio de éstas. (2004, 37)

Las posibilidades de alcanzar el derecho subjetivo en Servicios Sociales, vemos que pueden ser por exigibilidad directa, invocando lo legislado en la LPAPAD, o las Cartas de Derechos firmadas como miembros de la Unión Europea, o por exigibilidad indirecta, ya que la Constitución indica el principio de igualdad real y efectiva de todos/as lo/as españoles/as.

La aprobación de la LPAPAD fue un hito, a partir de su aprobación se realizaron esfuerzos metodológicos desde el ámbito técnico, para apoyar en el proceso de creación de nuevas leyes autonómicas de servicios sociales, y que éstas recogieran las últimas innovaciones conceptuales y organizativas reivindicadas por los y las profesionales de servicios sociales (García Herrero, 2007).

Es destacable el documento realizado desde la ADyGSS titulado *Las nuevas Leyes de Servicios Sociales. Criterios para valorar su elaboración o sus contenidos* (García Herrero, 2007), que aspiraba a que en el conjunto de las nuevas leyes hubiera una unidad conceptual y metodológica, unidad que cada vez se mostraba más inexistente (Aguilar, 2013).

Como indica el informe del Consejo Económico y Social de España (2012)²¹, es a partir de la aprobación de estas nueva leyes de tercera generación cuando comienza a cambiar la percepción y el posicionamiento respecto a los servicios sociales en algunas Comunidades Autónomas, puesto que las nuevas leyes recogen cuatro modificaciones sustanciales respecto a las anteriores leyes: a) el derecho subjetivo y su aplicación legal a los servicios sociales; b) reconocimiento de una cartera o catálogo que tipifican las prestaciones básicas a las que tiene derecho la ciudadanía; c) la consolidación de un modelo de regulación y financiación pública pero de provisión mixta en cuanto a servicios en el que el tercer sector y el sector mercantil tienen un protagonismo creciente; d) una apertura hacia la participación ciudadana en la planificación del sistema.

El cambio legislativo también es susceptible de realizarse, ante la necesidad de modificaciones para acercarse al cumplimiento de las directrices europeas sobre servicios sociales²² e inclusión social²³, donde se indica que los servicios sociales tienen como reto avanzar en el proceso de convergencia hacia un *Modelo de Servicios Sociales* unitario que integre la lógica del derecho subjetivo y forme

²¹ Resumen ejecutivo de la investigación Servicios Sociales y Cohesión Social dirigida por Rodríguez Cabrero, premio del Consejo Económico y Social de España 2012 que se puede consultar en <http://bit.ly/252Q5xy>

²² Servicios Sociales de interés general en la Unión Europea. COM (2006), 177 final en, disponible en <http://bit.ly/2odWKSB>

²³ Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre el tema «Inclusión social». (2010/C 128/03), disponible en http://www.eapn.es/ARCHIVO/documentos/recursos/5/602_LexUriServ.pdf

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

parte del modelo general de servicios esenciales para la comunidad. En estas directrices europeas se indica que los servicios sociales deben tener un carácter preventivo y desarrollarse desde la proximidad, eliminando su carácter residual y convirtiéndolos en universales (Rodríguez Cabrero, 2012).

Sumados a las indicaciones de la Unión Europea, los postulados actuales en materia de igualdad de oportunidades, como indican Bayarri y Fillat, contribuyen a poner de relieve que “el sistema de servicios sociales es una medida exigible de acción positiva para evitar una situación de privación del derecho a la igualdad de oportunidades, a la que vienen obligados los poderes públicos” (2011, 31).

El concepto de “igualdad formal” contenido en la Constitución (art. 14), y su conexión con el mandato de “igualdad promocional” del art. 9.2, nos lleva a la idea de *igualdad real y efectiva*, que es considerada derecho fundamental en nuestra Constitución.

Todas estas posibilidades y consideraciones deben influir en el ánimo legislativo, pues como indica Galera, la consideración de Estado social, que obliga a los poderes públicos a tener en cuenta las situaciones reales de desigualdad y a establecer medidas para corregirlas, hace que “el sistema de servicios sociales deba ser considerado como un conjunto de derechos fundamentales de obligado cumplimiento para establecer medidas correctivas de las desigualdades sociales” (2014, 5).

Este hecho no es baladí, que los Servicios Sociales se enmarquen en el ámbito del derecho subjetivo supone un cambio de relación entre los/as ciudadanos/as y la administración proveedora de servicios, y ello implica un cambio de procedimiento y de metodología, así como de conciencia ciudadana. Por tanto, los servicios sociales son exigibles ante el orden jurisdiccional (como el derecho a la educación, o a la salud), y continuar en el ámbito asistencial supone que se encuentran sujetos a limitaciones presupuestarias, organizativas y valorativas sobre su conveniencia o no, es decir, en la discrecionalidad, a la que se denostaba como marco referencial de la beneficencia y la asistencia social, y de la cual tanto se insiste que hoy en día se ha superado (Aguilar, 2014)²⁴.

Otra línea de fundamentación para considerar a los Servicios Sociales como sistema social, que atiende derechos fundamentales en nuestra Constitución, es por la función que tienen asignada de promoción de la participación.

La participación es un derecho fundamental de nuestra Constitución (art.23), no asignado a ningún sistema del bienestar en concreto, ya que debe pertenecer a todos ellos, pero su promoción es una de las funciones prioritarias de los servicios sociales (Marchioni, 1999).

²⁴ Aguilar indica que actualmente aún se pueden identificar tres formas diferentes de relación entre la administración proveedora del bienestar y la ciudadanía: a) cuando la relación se basa en el derecho subjetivo, es decir, aquellas situaciones en las que el/la ciudadano/a que reúne los requisitos tiene derecho a recibirla y la administración está obligada a otorgársela – *servicios sociales*-; b) cuando la relación se basa en que el/la ciudadano/a tiene legitimidad y el derecho de hacer saber sus circunstancias, y la administración tiene obligación de atenderlas, pero el/la ciudadano/a no tiene un derecho propio a exigir la prestación específica –*asistencia social*-; y c) las acciones gratias o discrecionales, que la administración puede otorgar o no –*beneficencia*-.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En Servicios Sociales, esta promoción de la participación se realiza desde la proximidad y la integralidad, dado que los órganos de participación que tienen reconocidas casi todas las leyes autonómicas de Servicios Sociales se basan en la cercanía a la ciudadanía y sus problemáticas sociales generales²⁵, en educar y formar en una participación social tanto individual como colectiva, que va subiendo desde la escala local a la escala autonómica, y que acaba siendo, en última instancia, una participación política generalista (Pastor, 2015).

Esta función tipo formativa/educativa sobre la participación nace unida a la concreción y anclaje territorial que tiene el sistema, y que posibilita el empoderamiento de la ciudadanía sobre la gestión de sus territorios, donde aprenden a conocer causas y consecuencias de sus acciones o de las acciones de otros sobre ellos (Romero y Farinós, 2011).

El mandato legislativo del sector sobre la promoción de la participación puede unirse al mandato constitucional sobre la participación como derecho fundamental en la vida pública, y considerar desde esta vertiente que los Servicios Sociales son un sistema que recoge derechos fundamentales de las personas.

1.6.- LOS SERVICIOS SOCIALES COMO DERECHOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

El *Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana* del año 2006, en muchos de sus artículos recoge la máxima de que los derechos sociales son de aplicación a los ciudadanos y ciudadanas de la Comunidad. Por ejemplo, el art. 8.1 establece que

Los valencianos y valencianas, en su condición de ciudadanos españoles y europeos, son titulares de los derechos, deberes y libertades reconocidos en la Constitución Española y en el ordenamiento de la Unión Europea y en los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos, individuales y colectivos, en particular, en la Declaración Universal de Derechos Humanos; en los Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos y de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; en la Convención Europea de Derechos del Hombre y Libertades Fundamentales, y en la Carta Social Europea.

En otros artículos, como el 10.1, el 10.2 y el 10.4, se indica que la Generalitat Valenciana establecerá las condiciones necesarias para que los derechos sociales sean objeto de una aplicación real y efectiva.

Además del Estatuto de Autonomía, en el año 2012 se publicó la *Carta de los Derechos Sociales de la Comunidad Valenciana*²⁶, donde se mencionan expresamente el derecho a servicios sociales (arts.12 al 17), la promoción y defensa de las personas menores (art.6), la protección de la juventud

²⁵ Seguimos los postulados de Aguilar que conceptualiza las problemáticas sociales a atender por el sistema de Servicios Sociales en las siguientes: a) prestación de cuidados personales a dependientes; b) velar para que los y las menores sean bien atendidos; c) apoyar a las personas que presenten alguna dificultad para conseguir un desarrollo personal pleno y se integren en la vida comunitaria; y por el momento d) ayudar a cubrir las necesidades básicas de subsistencia a aquellas personas que carecen de recursos económicos (2014, 174-175).

²⁶ Se puede consultar en <http://bit.ly/2oCAKon>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

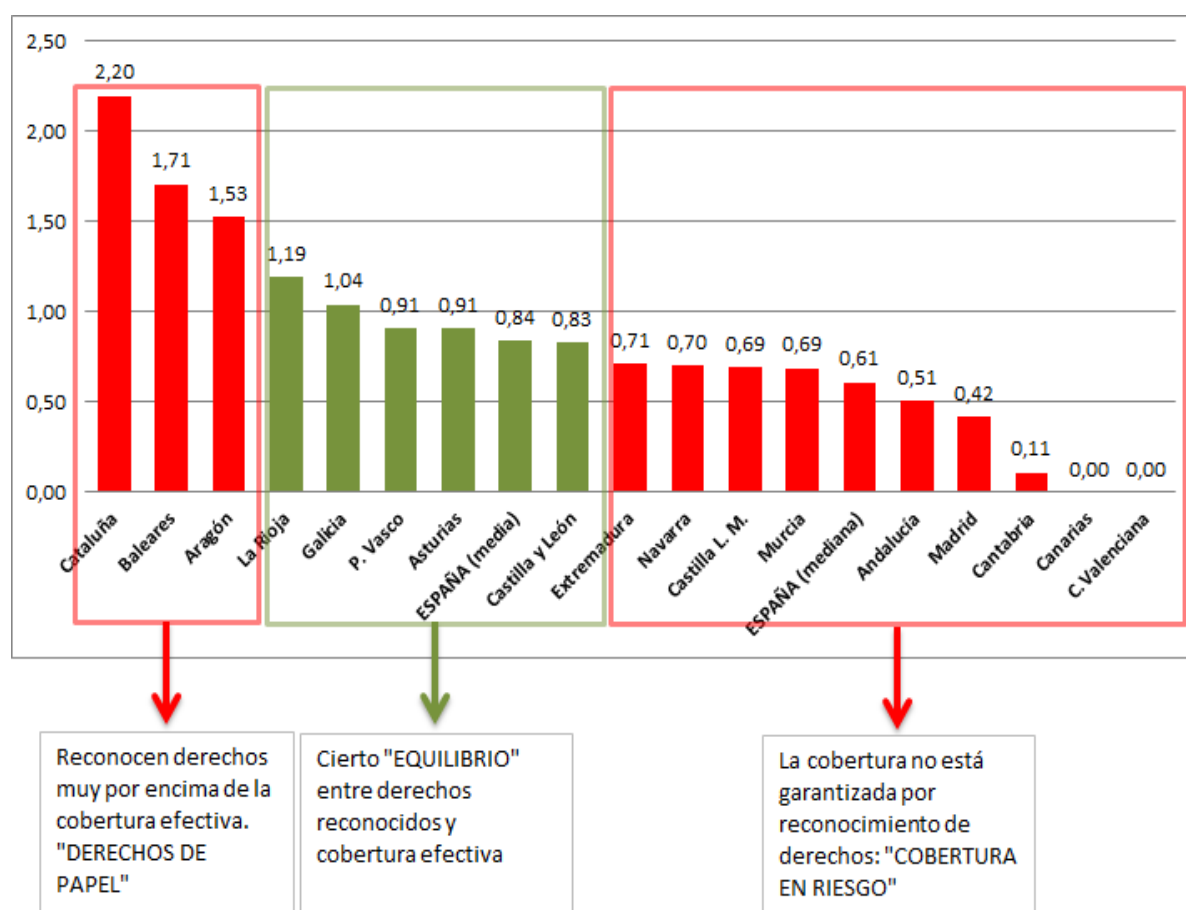
(art.7), la protección de las personas mayores (art.8) y la protección de las personas en situación de dependencia (art.9). Todo ellos, colectivos sobre los que interviene el sistema de Servicios Sociales.

Sin embargo, todo este articulado se basa en meras declaraciones de intenciones, al no haber desarrollado y/o actualizado las legislaciones sectoriales concretas, implantando el derecho subjetivo en todas ellas (Martínez y Uceda, 2015).

Una clara muestra sobre el hecho de que los derechos sociales, no tienen la categoría estricta de «derecho» en el Sistema Valenciano de Servicios Sociales, la aporta el ya mencionado estudio de la ADyGSS sobre el sistema de Servicios Sociales en las diferentes Comunidades Autónomas. Este estudio conocido como *Índice DEC*, se basa en un dato sintético obtenido de tres ejes; (D) sobre derechos y decisión política, (E) sobre relevancia económica y (C) sobre cobertura de servicios a la ciudadanía.

El estudio sobre el eje de *Derechos y Decisión política*, en el que se analiza el concepto de derecho social, lleva a que la Comunidad Valenciana sea clasificada como de «cobertura de derechos en riesgo», donde la oferta más o menos importante de prestaciones y servicios, no está garantizada por un cuerpo normativo –Ley y Catálogo-, ni por una política pública planificada (Índice DEC 2015, 4).

Gráfico nº 1. Derechos y ratio de cobertura de los mismos en Servicios Sociales en España. 2015.



Fuente: Índice DEC 2015. Pág. 4

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Comunidad Valenciana es clasificada con un cero absoluto, ya que los servicios y atenciones no tienen una plasmación en derechos legalmente reconocidos. Las Comunidades Autónomas en nuestra misma situación, las denominan de «cobertura en riesgo» e indican que,

En todas ellas el reto es aprobar Leyes que reconozcan derechos y Catálogos que los concreten, así como la planificación estratégica que ordene el sector. De no hacerlo así, el Sistema carecerá de una base jurídica en la que fundamentar su desarrollo y que permita a los/as ciudadanos/as exigir sus derechos ante cualquier intento de recortar, limitar o desmontar las prestaciones y servicios sociales que están percibiendo. (Índice DEC, 2015, 4-5).

Este informe del Índice DEC indica expresamente, que en la Comunidad Valenciana los Servicios Sociales no tienen una ley que reconozca los derechos subjetivos, no existe planificación u ordenación del sector –ni técnica-política, ni participativa-, no tiene catálogo ni cartera de servicios que especifiquen los mismos y concreten -forma de acceso, prestaciones, exigibilidad, copago, etc.-, y “no ha sido capaz de integrar eficazmente la protección a la Dependencia en el Sistema de Servicios Sociales. De ahí que la C. Valenciana no obtenga ningún punto en este apartado” (Índice DEC, 2015, 120).

Esta situación de inexistencia de derechos sociales, reales y efectivos, en servicios sociales en la Comunidad Valenciana, rompe con el principio de igualdad de oportunidades y cohesión social que indica la Constitución, y ha sido denunciado en múltiples ocasiones mediante la exigibilidad indirecta así como por la justiciabilidad judicial.

Por ejemplo, el Síndic de Greuges de la Comunidad Valenciana emitió un *Informe sobre la situación de los Servicios Sociales Generales de la Comunidad Valenciana*²⁷, y en sus conclusiones generales señalaba,

El desarrollo que han tenido los Servicios Sociales en nuestro país, en los últimos 30 años, lo ha configurado como el cuarto pilar del Estado de Bienestar junto con la Educación, la Sanidad y las Pensiones. A través del Sistema de Servicios Sociales, se ha consolidado un amplio abanico de derechos sociales considerados, muchos de ellos, como derechos subjetivos de los/as ciudadanos/as. Derechos subjetivos que no pueden verse debilitados por reservas de revocación ni condicionantes de tipo presupuestario -derechos sólo existentes en función de los recursos disponibles. Derechos sociales condicionados- (2013, 16).

Al igual que en este informe específico, en las memorias anuales de su actuación, el Síndic de Greuges conmina a la Generalitat Valenciana a cumplir con lo establecido en la Carta de Derechos Sociales de la Comunidad Valenciana²⁸,

...dicha Carta establece como principio rector de la Generalitat en el ámbito social “desarrollar su actuación con el fin de establecer un sistema de servicios sociales que contribuya al bienestar y al

²⁷ Disponible en <http://bit.ly/2dIEc1V>

²⁸ Memoria anual de actuación en el 2013 del Síndic de Greuges a las Cortes Valencianas. Para lo que corresponde al Sistema de Servicios Sociales, ver páginas 62 a 85. Disponible en <http://bit.ly/2mNwX2e>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

desarrollo de las personas y de los grupos en que se integran, dirigiendo la misma a la promoción de la convivencia, la integración y la cohesión social, la detección de las necesidades personales y sociales y al reparto equitativo de los recursos”.

Y en su Capítulo II, señala los derechos y principios de actuación contra la pobreza y exclusión social. Así, su artículo 16 establece que “los poderes públicos de la Comunitat Valenciana orientarán sus políticas públicas a la atención social a personas que sufran marginación pobreza o exclusión y discriminación social, con el fin de lograr su integración social, laboral y económica. Con el fin de luchar contra la 64 pobreza y facilitar la inserción social, la Generalitat garantiza el derecho a la solidaridad de los valencianos y valencianas con mayores necesidades” (Memoria anual de actuación del 2013 (2014, 64).

Indicando expresamente el Síndic de Greuges en esta Memoria de Actuación sobre el año 2013, que la Generalitat Valenciana no cumple con este «principio rector» que ella misma ha aprobado, que la desigualdad social está en aumento, y que la desatención de las necesidades sociales por parte de la administración autonómica está presente en todos los ámbitos que analiza, y con especial incidencia en el de los Servicios Sociales, que han sufrido los recortes económicos más drásticos desde la administración central y la autonómica.

Otra situación de incumplimiento del derecho, es la que se ha venido produciendo sobre la aplicación Ley 9/2007 de Renta Garantizada de Ciudadanía de la Comunidad Valenciana. Esta ley indica que, “La prestación se considera como un derecho subjetivo de los/as destinatarios/as de la misma, mientras existan causas constatables de su necesidad” (art.15.1).

A pesar de este mandato expreso de derecho subjetivo, éste nunca se ha cumplido, y ello ha provocado que existan diversos informes del Síndic de Greuges por peticiones individuales solicitando que se cumpla esta ley de renta garantizada de ciudadanía, desde el año 2009 y hasta el momento, así como informes más generalistas al respecto, como el último del año 2015, el *Informe sobre la situación de la Renta Garantizada de Ciudadanía*²⁹ donde el Síndic de Greuges indica que no se está cumpliendo el derecho subjetivo que en ella se establece, realizando un análisis detallado de los diversos incumplimiento de la Generalitat Valenciana en torno a la misma.

Otra ley que se aplica en la Comunidad Valenciana con derecho subjetivo es la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, de carácter nacional. Pero a pesar de su derecho subjetivo, el incumplimiento del mismo por parte de la administración autonómica también ha generado la intervención del Síndic de Greuges. Prueba de ello se encuentra en la *Memoria de actuaciones del Síndic de Greuges de 2014*³⁰ que indica la evolución de las quejas en el incumplimiento de esta ley.

Esta Memoria de actuaciones del Síndic en el 2014, expresa que “se han producido 877 quejas con respecto a la aplicación de la LPAPAD” (2015, 404). Analiza estas quejas y concluye que se han

²⁹ Disponible en <http://bit.ly/2nYEoWj> del año 2015, y similar informe en el 2014 en <http://bit.ly/2o3XJqG>

³⁰ Se puede consultar desde la p. 404 a la 415 de dicho informe en <http://bit.ly/2nLa3tq>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

producido incumplimientos por causas diversas, que no se deberían producir en atención a que todas las situaciones planteadas están reconocidas en dicha ley como derecho protegible, y por tanto no deberían de producirse los actos contrarios de la administración sobre los derechos que ampara dicha ley.

El reclamo de derechos ante el Síndic de Greuges, es una de las pocas vías que ha tenido durante años la ciudadanía de la Comunidad Valenciana, frente a las actuaciones de la Conselleria de Bienestar Social.

En los últimos años se ha producido una exigibilidad de los derechos sociales sin precedentes, ya que al aprobarse la LPAPAD con derecho subjetivo, el Síndic ya puede «conminar» a la Generalitat Valenciana para que cumpla con los derechos aprobados. Con anterioridad, la Ley de Servicios Sociales no permitía esta situación de «conminar», ya que no es una ley que contenga ningún derecho.

Como ejemplo, basta indicar que el Síndic de Greuges³¹ no había podido solucionar ninguna queja sobre Servicios Sociales desde el año 1999 (primer año de estadísticas) hasta el año 2009, en el que ya se solucionan 32 quejas. En los 5 años comprendidos desde el año 2010 al año 2014 se presentaron un total de 12.064 quejas, de las que solo ha podido solucionar 354 quejas, aquellas que entran dentro del marco de la ley de dependencia, la renta garantizada de ciudadanía y los certificados de `discapacidad`, es decir, de los ámbitos considerados más o menos de derecho subjetivo, el resto de ámbitos (servicios sociales generales y especializados) no han tenido resoluciones positivas.

Ante todas estas situaciones de incumplimiento de los derechos sociales en la Comunidad Valenciana, el *Informe sobre el Índice DEC 2015* realiza la siguiente recomendación,

La Comunidad Valenciana debe elaborar de manera prioritaria, una **Ley de Servicios Sociales** que reconozca derechos subjetivos y que establezca la obligatoriedad de concretarlos en una cartera o catálogo, ya que es una de las Comunidades Autónomas que aún carece de este marco normativo. Con la aprobación de esta Ley, la Comunidad Valenciana debe iniciar el camino del reconocimiento de los derechos sociales de sus ciudadanos/as, sentando las bases del desarrollo normativo y de la planificación del sector en la que no se ha avanzado aún en esta Comunidad. El inicio de un debate ciudadano para la configuración de esta Ley, supondría un hecho de gran significado que señalaría el punto de partida del imprescindible cambio de tendencia que necesita la Comunidad Valenciana en materia de servicios sociales, para abandonar el último lugar de todas las Comunidades en este ámbito de derechos sociales tan básicos de la ciudadanía. (2015, 125).

Estas recomendaciones se basan en las líneas y acciones de desarrollo del Sistema de Servicios Sociales, de otras Comunidades Autónomas.

31 Se pueden consultar en la página <http://www.elsindic.com/es/quejas-sugerencias/quejas-solucionadas.html>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

1.7.-A MODO DE SÍNTESIS

Los derechos sociales, económicos y culturales tienen, según todos los tratados internacionales, la misma categoría que los derechos políticos y civiles, y ambos tipos de derechos están reconocidos como Derechos Humanos.

Los Estados que firman esos tratados, como España, con la adhesión a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, o la Carta Social Europea, tienen que poner los medios necesarios para que su ciudadanía pueda disfrutar, de forma real y efectiva, de estos derechos.

A pesar de estas firmas y adhesiones, los Estados solo los ponen en marcha si así lo recogen sus Constituciones, y las leyes sectoriales que aprueban para ellos. Esto es lo que sucede en España, y otros países europeos. El incumplimiento de los tratados internacionales firmados, es sistemático (Escorihuela, 2016).

Los derechos sociales en España, tienen esta dificultad, no son reconocidos por la Constitución como derechos verdaderamente protegibles, como derechos fundamentales, y por lo tanto dependen de la legislación sectorial establecida, que puede ser modificada según la voluntad política del momento, para poder tener cobertura de derecho, o no (Saura, 2011).

Ante esta situación de inexistencia real de derechos sociales en España, mucho se ha debatido y escrito, a favor y en contra de su reconocimiento como derechos reales y efectivos. Las posturas a favor piden su inclusión en la Constitución como derechos fundamentales, y en tanto llega esa inclusión clara y explícita en nuestra Constitución, abogan por las teorías de Abramovich y Courtis (2002) basadas en la exigibilidad y justiciabilidad de los derechos sociales ante los tribunales de justicia, y mediante medios de presión como exigibilidad indirecta al Estado, medios que no se conocen, o no se utilizan, en muchas ocasiones.

Algunos derechos sociales tienen en España su legislación sectorial y de carácter básico/orgánico, que los reconoce como derechos subjetivos, reclamables ante tribunales, aunque solo en aquellas coberturas o intensidades que así lo indiquen sus leyes específicas, pero en épocas de crisis como la actual, este reconocimiento puede ser eliminado o mermado.

Otros derechos, como los que atiende el sistema de Servicios Sociales, no tienen ese carácter de derechos subjetivos, ya que el sistema no tiene ley básica que los promulgue como tales. No están contemplados en la Constitución como derecho, sino como «materia», y su desarrollo y atención es competencia de cada Comunidad Autónoma, por lo que la disparidad de derechos, así como su cobertura e intensidad, dependen de cada territorio, rompiéndose así la máxima de cohesión social y territorial que indica la Carta Magna a proteger.

Los derechos del sistema de Servicios Sociales son entre otros: protección y atención a la infancia, la discapacidad, atención social a la violencia de género, prevención de las causas que generan exclusión social y económica, atención a la dependencia, promoción de la autonomía personal en

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

todos los ámbitos de la vida, etc. Un extenso listado, que la no existencia de ley nacional que fije claramente el objeto del sistema, convierte en ambiguo.

Con la existencia de 17 sistemas de Servicios Sociales diferentes en España (Vilà, 2012), nos encontramos con diversidad de situaciones ante el derecho en los territorios españoles. Ello va en contra de la igualdad de los españoles y las españolas ante la ley. Existen Comunidades Autónomas que tienen reconocidos los servicios sociales como derechos subjetivos, y otras que no.

Esta disparidad en reconocimiento de derechos en servicios sociales tiene un claro ejemplo en la Comunidad Valenciana, ya que en ella los derechos en servicios sociales no tienen en carácter de subjetivos, siendo aquí discrecionales frente a otros territorios que los tienen reconocidos y protegidos por ley.

.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CAPITULO II

EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN PRIMERA

LOS SERVICIOS SOCIALES COMO SISTEMA DEL BIENESTAR EN ESPAÑA

INTRODUCCIÓN

Para poder llegar a comprender el funcionamiento actual de cualquier sistema del bienestar, es necesario saber cuáles han sido sus orígenes y los condicionantes, tanto internos como externos, que han influido en su configuración.

Así, se presenta en esta sección los precedentes del sistema actual de Servicios Sociales, derivados de las leyes de Beneficencia del siglo XIX, y del tratamiento que la Constitución de 1978 hizo de los mismos, otorgándole esta competencia de forma exclusiva a las Comunidades Autónomas.

Ello ha dado pie a la actual configuración autonómica de los Servicios Sociales como sistema, que ha generado diversas leyes territoriales para ordenarlos, leyes que se han ido modificando con la evolución de la sociedad, y de la impronta que en el sistema ha dejado la aprobación de una ley de carácter nacional, la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, que se encarga de una parte de las necesidades sociales que este sistema tenía atribuidas como propias.

En esta sección se expone la configuración del sistema en las leyes de tercera generación: en cuanto a la organización funcional del mismo (en los niveles de atención primaria, específica y especializada); sobre la configuración territorial del mismo, con diversidad de opciones, pero todas ellas resumibles en el establecimiento de *zonas* y *áreas* de servicios sociales; y en cuanto a las formas de regular la financiación que han indicado estas legislaciones.

Al intento de reconfiguración de este sistema autonómico, a través de una legislación estatal, la Ley 27/2013 de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local, se le ha dedicado un apartado de esta sección.

2.1.1.-LOS PRECEDENTES DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA.

Para comprender la complejidad del Sistema de Servicios Sociales en España tenemos que partir del análisis de los tres estratos históricos más recientes de la acción social en nuestro país: la Beneficencia, la Asistencia Social y los Servicios Sociales de la Seguridad Social (Aguilar, 2010).

Sin embargo, no puede dejar de mencionarse a dos grandes pensadores previos, y a sus obras: Juan Luis Vives con su obra *De Subventione Pauperum Sive de Humanis Necessitatibus* (1526), y Juan de Mariana con *De Rege et Regis Institutiones* (1610). En ambas obras se defiende el derecho de los «pobres y desvalidos» a recibir asistencia pública. Pero “las ideas avanzadas de los dos grandes

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

pensadores renacentistas apenas crearon escuela en España, y fueron muy combatidas” (Murillo, *et al.*, 1983, 919).

Las raíces más cercanas de lo que actualmente concebimos como Servicios Sociales en España se encuentran en el S.XIX, con la creación y consolidación de la Beneficencia particular (lo que hoy entendemos por tercer sector), y la Beneficencia pública que se asienta en los tres ámbitos de la administración existentes en ese momento: estatal, provincial y local (Cabra, 1985).

Como indica Díez (1993), “Una de las transformaciones más importantes que el siglo S.XIX deparará al sistema benéfico-asistencial será, pues, la implantación, cada vez más perfilada, de la diferenciación y demarcación de las responsabilidades públicas y privadas” (p. 13).

La Beneficencia pública comenzó a regularse por la Constitución de 1812. Durante todos los siglos de historia de atención a los necesitados en España, esta función recayó en manos de la Iglesia, y en algunas ocasiones en manos privadas, pero nunca fue asumida como una función pública (Carasa, 2004).

Antes de la Constitución de 1812, y con la llegada de los Borbones a España en 1700, principalmente con la llegada de Carlos III al trono en 1746, se producen cambios importantes en aspectos sociales y políticos de la vida del país. Los Ilustrados que llegaron con este nuevo rey, traían consigo criterios de utilitarismo y funcionalidad. Sus ideas se basaban en educar al pueblo para que fuese industrioso y activo, y creían necesario reubicar a la masa trabajadora útil y no útil (Ruiz y Palacio, 1995). Estas propuestas fueron el inicio de un «tratamiento de pobres» más similar al que se realizaba en el resto de Europa.

Ruiz y Palacio, dicen al respecto:

Mientras se proyectaban políticas de protección a la vida, con la creación de hospitales y hospicios donde recoger a los niños expósitos y atender a la sociedad marginada, se propiciaban medidas de control de pobres y vagabundos (1995, 23).

Los Borbones traen consigo una centralización administrativa, un reforzamiento del poder de la corona, y la influencia de los Ilustrados. Esto se dejará sentir rápidamente en las relaciones Iglesia-Estado (Ruiz y Palacio, 1995).

Se ponen en marcha medidas encaminadas a mermar el poder de la Iglesia, entre otras, el Estado recupera parte de los bienes que la Iglesia dedicaba a la Beneficencia, para poder poner en marcha, y sustentar, el plan de Carlos III sobre la modernización del país. Para el «tratamiento de pobres» se crean instituciones como la Real Junta General de Caridad o las Diputaciones de Barrio (*op. cit.*, 36). Se intentaba la total secularización de la asistencia al necesitado, ya que las ideas de prosperidad de los ilustrados se asentaban en la existencia de una población abundante y trabajadora, y no consideraban, que la atención que realizaba el clero hacia los necesitados fuera en esta línea de acción.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Este plan de Carlos III, hizo que casi todas las competencias referidas a la asistencia benéfica pasaran a depender de la Administración Municipal. Ruiz y Palacio (1995), dicen al respecto,

La municipalización de la beneficencia respondía obviamente a la necesidad de dar respuesta a la pobreza allí donde principalmente se ubicaba. Y siendo que las nuevas circunstancias económicas la habían concentrado en las ciudades –frente a la pobreza rural o itinerante, propias del Antiguo Régimen- aquella se municipaliza (pág. 109).

Pero la financiación del plan de atención a la beneficencia, siguió dependiendo de los bienes de la Iglesia y de las limosnas particulares, ya que el Estado no estableció una financiación propia y pública y con transferencias de fondos a las entidades locales. No se asumió así la atención hacia los necesitados como un deber del Estado hacia sus ciudadanos (Vidal, 1987), sino más bien como una posible línea más de modernizar la economía del país.

Fue con la aprobación de la Ley General de Beneficencia de 1822, cuando se reguló de forma más efectiva la atención a los necesitados. Esta ley establece un cierto modelo de atención a través de la explicitación de un «catálogo» de establecimientos y prestaciones que se pueden poner en marcha, y que eran responsabilidad total de los Ayuntamientos (De la Calle, 1997a).

La Ley General de Beneficencia de 1822, estuvo en vigor durante 1822 y 1823, y posteriormente entre el periodo de 1836 y 1849. Tenía un marcado carácter municipalista, ya que establecía que el nivel municipal, por medio de las Juntas Municipales de Beneficencia y las Juntas Parroquiales como auxiliares de las Municipales, tenían la responsabilidad plena de ordenar todos los establecimientos de beneficencia de su territorio así como la asistencia domiciliaria, dejando solo a las Diputaciones la función de control y fiscalización, pero no de ordenamiento, mantenimiento y gestión, que correspondían exclusivamente a los Ayuntamientos (Vidal, 1987). Aunque esta ley no establecía un derecho a la beneficencia ni una obligación general de proveerla (Cabra, 1985).

Con la llegada de los conservadores al poder se suprime la Ley de Beneficencia de 1822, de marcado carácter intervencionista, y que había dado tanto poder en esta materia a los municipios que solían estar conformados por personas más progresistas que las Diputaciones, cuyos representantes provenientes del mundo rural, eran más conservadores (Aguilar, 2010).

Se aprueba entonces, la segunda Ley General de Beneficencia en 1849, que aminora la municipalización de la ley anterior, y que opta por distribuir la responsabilidad pública de la beneficencia entre varios niveles de la administración (Aguilar, 2010). Tampoco esta ley reconoció el derecho a recibir beneficencia, ni la obligación pública o privada de proveerla (Cabra, 1985).

La Ley General de Beneficencia de 1849, restringe la intervención de Ayuntamientos y elimina las Juntas de Beneficencia Municipales y Parroquiales. Se pasa de la municipalización a la provincialización de la beneficencia, y de un modelo de base exclusivamente pública a un modelo de base religioso-filantrópico, donde la Beneficencia particular tiene un gran peso, superior al de la Beneficencia pública (Aguilar, 2010).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Este modelo de Beneficencia llegó hasta 1934 con la instauración de la II República, y continuó, aunque de forma mucho más reducida en establecimientos, prestaciones e intervención pública, durante la dictadura franquista (De la Calle, 1997a).

Como indica Aguilar (2010), esta nueva ley de 1849 configura el sistema de Beneficencia que llegó hasta nuestros días, y que marcó la pauta de creación de nuestros actuales Servicios Sociales. En ella, el Estado Central tiene un papel residual, encargándose de la tutela de la beneficencia privada y de muy pocos establecimientos de alto nivel de especialización. A los municipios se les asigna la asistencia domiciliaria (sanitaria y social), y la función de puerta de acceso a otros servicios especializados que se le asignan a las provincias (Diputaciones), y que consistían en todo el grueso de los establecimientos asistenciales residenciales tradicionales de la beneficencia: hospitales, casas de huérfanos, casas-cuna, psiquiátricos, asilos, etc. Esta división de funciones perduró hasta bien entrada la década de 1990, y dio paso a la actual división entre servicios sociales generales y servicios sociales especializados.

La característica de ambos modelos de Beneficencia (pública -1822-) y (privada -1849-), era el carácter puramente discrecional, tanto en la creación de servicios, como en la percepción de prestaciones concretas (Cabra, 1985).

La ambigüedad en los servicios creados, la insuficiencia y la precariedad de sus instalaciones, y su escaso modelo preventivo, son la marca que la definen como sistema (Vila, 2004). Pero es ineludible la impronta que ambos modelos de Beneficencia dejaron en el actual modelo de Servicios Sociales, ya que su esquema organizativo trazado hace dos siglos, tanto funcional como territorial, de base pública y privada, aún perdura hasta nuestros días.

Hasta principios del siglo XX, la Beneficencia es el único modelo de atención tanto a las cuestiones sanitarias, como de ingresos ante la vejez o la enfermedad, o de otras cuestiones sociales como la infancia abandonada o sin medios familiares para su subsistencia, la discapacidad, las madres solteras, o la no atención familiar a ancianos y discapacitados (Ruiz y Palacio, 1995).

En 1908 se crea el *Instituto Nacional de Previsión*, que a imagen y semejanza de lo que está sucediendo en otros países de Europa, se encarga de las cuestiones sociales y sanitarias de los trabajadores y sus familiares más allegados, para atención de la llamada *cuestión social* que genera el industrialismo (Morell, 2002).

Es así como la sanidad y las prestaciones de subsistencia a los trabajadores se escinden de la Beneficencia, y aparece el nuevo concepto de *Previsión Social*, que solo es aplicable a los que cotizan a ella mediante el trabajo (Martínez, 1986).

Como refiere Vilà, esta cotización no será obligatoria hasta la llegada de la II República que establece en la Constitución de 1931 dos artículos, que por primera vez, reconocen derechos sociales en España, obligando al Estado a intervenir para su garantía y cumplimiento. Estos artículos son: "...el Estado prestará asistencia a los enfermos y ancianos, y protección a la maternidad y a la infancia,

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

haciendo suya la “Declaración de Ginebra” o tabla de los derechos del niño” (art.43, Constitución Española de 1931), y “La República asegurará a todo trabajador las condiciones necesarias de una existencia digna. Su legislación social regulará: los casos de seguro de enfermedad, accidente, paro forzoso, vejez, invalidez y muerte; el trabajo de las mujeres y de los jóvenes y especialmente la protección de la maternidad...” (art.46, Constitución Española de 1931). (2004, 159).

Con la instauración de la obligatoriedad de cotización de los trabajadores para atender a sus necesidades en momentos de dificultad en la vida, y la obligación estatal de velar por la atención a las necesidades de determinados colectivos de especial protección –ancianos, niños, maternidad-, se da la separación definitiva entre la previsión social y la beneficencia (Guillén, 1990).

Ya en la Constitución de 1931, que corresponde al nacimiento de la II República, se establece la creación de las «autonomías regionales», precursoras de las actuales Comunidades Autónomas, y al igual que en la actual Constitución, deja la Beneficencia como materia de competencia autonómica. Pero existe en este periodo un hecho sustancial, y es la creación de la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social en 1934, dependiente del Ministerio de la Gobernación, y que genera un cambio de concepto, se comienza a hablar de «Asistencia Social», y se modifica a través de diversas legislaciones el concepto de discrecionalidad, en cuanto a la concesión de las prestaciones (Cabra, 1985).

Cabra expone, que durante la II República la creación de servicios y prestaciones de acción social sigue siendo discrecional, ya que el Estado, y principalmente las «Comunidades Regionales», pueden crear servicios libremente, pero también pueden dejar de prestarlos si así lo estiman por insuficiencia presupuestaria, pero las prestaciones que se conceden deben estar sujetas a unos requisitos reglados de acceso a las mismas, éste es el verdadero cambio. Si se niega una prestación cuando se cumplen los requisitos de acceso, y el motivo no es la limitación presupuestaria, “el administrado puede recabar la tutela efectiva de los jueces y tribunales recurriendo a los mismos” (1985, 8).

Se observa un cambio de ideología con respecto al perceptor, la discrecionalidad de acceso que caracterizaba a la Beneficencia desaparece, aunque sigue existiendo esta discrecionalidad en la extensión e intensidad de los servicios de asistencia social. Este cambio de la discrecionalidad al derecho subjetivo (aunque limitado a presupuesto) es lo que propicia el “cambio de concepto de Beneficencia a Asistencia Social” (Cabra, 1985, 9).

Después del corto periodo de la II República Española, y una vez terminada la Guerra Civil, se vuelve a una concepción de Beneficencia, con el mantenimiento de todo el entramado paralelo de base pública y privada, y herencia territorial de base provincial de la antigua Ley de Beneficencia de 1849 que perdura conceptualmente³² hasta la aprobación de las diversas leyes autonómicas de Servicios Sociales a partir de la década de 1980 (*op. cit.*).

³² Se explicita el término “conceptualmente”, ya que legalmente la Ley de Beneficencia de 1849 pervivió hasta la aprobación en 1994 de la LEY 30/1994, de 24 de noviembre, de Fundaciones y de Incentivos Fiscales a la Participación Privada en Actividades de Interés General.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Dictadura franquista supone un retroceso en los logros de la asistencia social conseguidos en la II República. De la asistencia social pública que comenzó a dibujar tímidamente la República, con un derecho parcial sujeto a existencia de presupuestos, se vuelve al Auxilio de Invierno que luego derivó en el Auxilio Social de marcado carácter benéfico-doctrinal. (*op. cit.*).

Además, la forma de funcionamiento del régimen franquista en este tema era desorganizada y emergente, atendándose situaciones según surgían, y estando supeditada esa atención a un marcado carácter de adoctrinamiento moral³³. A este respecto de pluralidad desorganizada adoctrinante, Moreno y Sarasa comentan, “el régimen franquista legitimaba su dominio mediante la realización de las llamadas 'obras sociales' del Régimen” (1992, 10). Su carácter de pluralidad desorganizada y emergente, también es indicado por Alemán Bracho.

Durante el franquismo, en España hubo abundante legislación social. Pero, en lo que se refiere a esta materia, con gran dispersión administrativa, con una actitud paternalista y coexistiendo diferentes sistemas de prestación de asistencia. Por ello, el régimen de Franco supuso el retraso en la implantación de los Servicios Sociales en España respecto a otros países (1993,198).

El Régimen franquista (1939-1975), indica Guillén (1997), puede dividirse en dos períodos diferentes desde el punto de vista de las condiciones económicas, políticas y sociales. El primer período abarca hasta el final de los años cincuenta, y el segundo finaliza con la muerte de Franco en 1975.

Guillén, indica que esta división cronológica es también útil para el estudio de la acción social del Régimen, dado que “coincide con el cambio desde el sistema de seguros sociales, que alcanzó su cima durante los años cuarenta y cincuenta, al sistema de seguridad social, que comienza a mediados de los años sesenta” (1997, 153).

La previsión social tendrá un desarrollo diferente durante la dictadura franquista, basada en derechos reconocidos, sanitarios y de pensiones, pero que atenderá solo a aquellos que previamente hayan contribuido a ella. No serán los derechos de ciudadanía sus bases, sino los derechos adquiridos como contribuyentes al sistema del capital. Los no contribuyentes a este sistema, quedan bajo el paraguas de la Beneficencia (Cuesta, 1986).

Vilà, también hace referencia a la existencia de dos periodos diferenciados en la época franquista. Con respecto al primero indica que la Beneficencia, pasa a denominarse «Asistencia social» y que en *Los Principios del Movimiento Nacional* se mencionaba “como derecho de los españoles...a los principios de la asistencia social” (2004, 181). El autor comenta, “pel que fa al contigunt de les normes de protecció social, era notable la seua ambigüitat, politització, caràcter paternalista i caritatiu, i en relació amb le seua aplicació fou elevat el grau d'incompliment” (2004, 182).

³³ Ver la explicación Moreno y Sarasa sobre el tema del adoctrinamiento moral para el conjunto de la sociedad, “La obra social franquista estaba impregnada de un marcado paternalismo católico conservador que ya había sido doctrinalmente elaborado antes de la Guerra Civil. La interpretación de la Doctrina Social de la Iglesia realizada en los años treinta por Ángel Herrera Oria (1886-1968) postulaba que la economía debía estar supeditada a la moral. Las retribuciones del capital y del trabajo no debían ser el resultado del juego entre oferta y demanda, sino de la calidad social de las personas que intercambiaban los bienes, ya que cada clase tenía derecho a remuneraciones distintas según lo exigía el 'decoro' obligado de su estatus. Sin embargo, el capitalista debía hacer patente sus muestras de caridad y benevolencia detrayendo de sus ganancias un suplemento para los trabajadores” (1992, 11)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En la segunda parte del periodo franquista, desde principios de los años sesenta, comienzan a surgir mejoras técnicas, organizativas y financieras. “Es tracta dels antecedents més immediats dels serveis socials” (Vilà, 2004, 185).

Gutiérrez Resa, coincide en lo mismo. Opina que los servicios que prestan, primero el «Auxilio Social», y posteriormente Cáritas, era «Asistencia Social». “El Auxilio Social en el ámbito público, y Caritas en el privado, pugnan por el control de la asistencia social en España, lográndolo el Auxilio Social hasta el inicio de los años 60” (1995, 36).

Este autor indica que conforme Cáritas se desarrolla y técnica, y la Cruz Roja comienza a realizar labores de asistencia social, se inicia un trabajo de intervención más comunitaria en los asentamientos chabolistas de las grandes ciudades, que pueden ser considerado como los primeros «servicios sociales». A pesar de ello, indica, “la conocida expresión de ‘asistencia social’ se combinaba con la más nueva de ‘servicios sociales’ y hasta con la clásica ‘beneficencia’ (1995, 37).

Gutiérrez Resa, continua explicando este periodo franquista, he indica que la labor de Cáritas comenzó con el reparto de la ayuda alimentaria americana en las grandes ciudades, que fue trasladándose hacia un verdadero trabajo comunitario de base local y parroquial, donde se analizaban las circunstancias y necesidades de cada territorio concreto y se articulaban medidas para su mejora, nació así el Plan CCB (Plan Comunidad Cristiana de Bienes) que trataba de “establecer una comunicación de bienes, desde la inspiración cristina, de entre los que poseían con quienes no disponían de nada” (Gutiérrez Resa, 2001, 96).

En la década de los 60 del pasado siglo se inician debates en la Administración, sobre la voluntariedad y discrecionalidad de la Beneficencia pública, debates que concluyen con la idea de que existe obligación pública de proteger una serie de bienes de interés general. La idea no es atender una necesidad concreta del individuo como ente particular y con derechos, sino la de atender necesidades que redundan en beneficio de toda la sociedad (Aguilar, 2010), como son la atención a menores desamparados, a personas enfermas, «pobres de solemnidad», etc., pues su no atención podría implicar consecuencias negativas sobre el orden social, la salud o el bien público en general. Esta concepción de la Asistencia Social como organismo de control y regulador social permanece durante muchos años, aún después de comenzada la etapa democrática (Aguilar, 2010).

En 1974 se aprueba el texto refundido de la Ley General de Seguridad Social donde se incluye por primera vez la denominación *Servicios Sociales* de la Seguridad Social, incluyendo dentro de este epígrafe: la Higiene y Seguridad en el Trabajo; la Medicina Preventiva; la Reeducación y Rehabilitación de Inválidos, y la Acción formativa para los mismos. La atención a estas necesidades hace nacer el *Instituto Nacional de Servicios Sociales* en 1978 (Vilà, 2010).

Las prestaciones de estos servicios sociales de la seguridad social generan derechos subjetivos estrictos, y son el modelo a seguir desde la Asistencia Social que convive en el tiempo con ellos, para la atención a otras necesidades sociales, o para la atención de las mismas necesidades de los no cotizantes a la previsión social. (Gutiérrez Resa, 2001).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

A partir de este momento coexisten ambas formas de acción social: a) la de los Servicios Sociales de la Seguridad Social, que se configuran como prestaciones técnicas que se ofertan a unos colectivos concretos –tercera edad y diversidad funcional- y donde se advierte una organización metodológica de servicio público³⁴; y b) la Asistencia Social, que se configuran como prestaciones individualizadas para cubrir las necesidades más básicas de las personas sin recursos, aunque carece por el momento de una organización de responsabilidad prestacional, de metodología de intervención, y de servicios concretos, clara herencia del modelo de beneficencia decimonónico. (Gutiérrez Resa, 2001).

Desde la aprobación de la Constitución Española ambos ámbitos de la acción social perviven, quedándose dentro de la Seguridad Social sus Servicios Sociales que luego son transferidos después de más de 10 años a las diversas Comunidades Autónomas, pero que permanecen en la esfera de la atención sanitario-social y son un derecho subjetivo, y la Asistencia Social, que pasa por el art. 148.1.20, a ser competencia exclusiva de cada Comunidad Autónoma (Gutiérrez Resa, 2001).

Las Comunidades Autónomas mantienen fuera del derecho subjetivo a los Servicios Sociales hasta el año 2007, y solo dentro del mismo a partir de esa fecha en algunas Comunidades Autónomas, estando en otras todavía, hoy en día, fuera de él (Aguilar, 2010).

Esta realidad complica aún más el entramado de los actuales Servicios Sociales españoles, entramado que se complicó con la aprobación de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, ley de carácter nacional y de derecho subjetivo, que ordena una parte del Sistema de Servicios Sociales que cada Comunidad Autónoma había creado y gestionado bajo un modelo propio, y todas ellas fuera del derecho subjetivo hasta ese momento.

2.1.2.-EL NACIMIENTO DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA

“El sistema de los Servicios Sociales se ha desarrollado intensamente en los últimos 30 años adquiriendo la identidad suficiente para ser reconocido como un instrumento fundamental de nuestro Estado del Bienestar, constituyendo uno de sus pilares” (Uceda, 2011, 237). Los otros pilares del Estado del Bienestar en España son: la educación, la sanidad y la garantía de rentas (pensiones y prestaciones de desempleo). Aunque en esta lista falta un pilar fundamental que existe en los otros estados europeos, el de la vivienda.

El sistema sanitario, educativo y de garantía de rentas, tienen un recorrido más extenso en el tiempo, que los ha dotado de mayor implantación y desarrollo, que su hermano más joven, el de servicios sociales. Estos sistemas van surgiendo a partir de la década de los 60 del siglo pasado cuando España se inicia en una economía capitalista, y necesita atender de diversas formas a la mano de obra, que es el principio y fin de la economía de mercado. Son por ello sistemas más potentes en su

³⁴ Pero limitados a unos servicios de previsión social solo para los trabajadores que contribuyen por medio del empleo, dejando de lado la noción de universalidad para el conjunto de la tercera edad o las diversidades funcionales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

desarrollo y visibilidad, y de utilidad tanto para la ciudadanía como para el mercado (Moreno y Sarasa, 1992).

Pero la construcción cultural de la familia y de la economía de ese momento, hace que las necesidades que debe cubrir el Sistema de Servicios Sociales sean atendidas de forma mayoritaria por la familia, ya que su atención no es de utilidad para el mercado, ni el sistema franquista estaba maduro para asumir su necesidad como un derecho social, a pesar de las implantaciones como derecho que se producían en el entorno europeo de finales del franquismo (Moreno y Sarasa, 1992).

Según la Dictadura, el sistema de servicios sociales (Asistencia Social) no es necesario para atender a las personas dependientes de la familia (niños, jóvenes y ancianos), puesto que es labor de la propia familia, y la atención a otras necesidades sociales como apoyos en momentos de crisis, ante la enfermedad o la discapacidad, conductas disruptivas o negativas para la persona y su entorno, también se interpretan como obligaciones familiares, o como resultado de la exclusiva voluntad personal que no debe ser atendida por el Estado. El Estado solo debe atender aquello que puede provocar peligrosidad social en su no atención (Moreno y Sarasa, 1992).

Un moderno sistema de Servicios Sociales solo comienza a ser necesario ideológicamente en los años 80 del siglo pasado con el cambio político de dictadura a democracia, ya que ésta implicaba mayores derechos individuales y colectivos, y además promulga la igualdad de derechos y oportunidades de todas las personas como uno de sus baluartes, así como el derecho a una vida digna de todos los/as ciudadanos/as. (Gutierrez Resa, 2001).

A esta nueva concepción de derechos, se une el cambio del modelo de familia por la propia evolución de la economía de mercado que demandaba más consumo, y por lo tanto incluyó a la mujer en el trabajo productivo y no solo en el reproductivo. La atención a las necesidades sociales va dejando de ser obligación exclusiva de la familia, y se externaliza su atención hacia estructuras públicas o privadas. Se están asentando así los condicionantes que posibilitan la creación de los Servicios Sociales en España. (Sotelo, 2010)

Este sistema moderno de Servicios Sociales, como ya se ha indicado, se origina con la aprobación de la Constitución (1978), y la asunción de competencias en materia de “asistencia social” por las Comunidades Autónomas (art. 148.1.20ª de la Constitución Española)³⁵. A partir de 1982³⁶ las Comunidades Autónomas la legislan como materia propia, pero esta multiplicidad territorial de legislaciones hace que se desarrollen 17 sistemas diferentes de Servicios Sociales (Vilà, 2012). En el plazo de una década (1982-1992) todas las Comunidades Autónomas dictaron sus propias leyes en Servicios Sociales.

³⁵El Estado no considera este tema competencia suya y aunque hace intentos por legislar en la materia, de hecho, se elabora un borrador de ley, algunas CC. AA rechazan esta posibilidad, de acuerdo con este artículo 148, y a su vez son las que van introduciendo en sus Estatutos la competencia exclusiva en materia de Asistencia Social. (*Ley Orgánica 5/1982 de 1 de julio del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, artículo 31, apartado 24*).

³⁶ En 1982 se aprueba en el País Vasco la primera Ley de Servicios Sociales en España.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Este sistema nace ya con una gran carencia, la inexistencia de una legislación estatal (Aguilar y Llobet, 2010) que hubiera dado una mayor definición, legitimidad y visibilidad a este pilar del bienestar, ya que el resto de sistemas del Estado del Bienestar: sanidad; educación y prestaciones de jubilación y desempleo, tienen una legislación estatal básica que los hace más fuertes y considerados en la agenda política y civil, y que les ayuda a ser identificados nítidamente por la ciudadanía como expresión de los derechos sociales.

El nuevo sistema de Servicios Sociales asienta sus bases más generalistas en el ámbito local (De las Heras, 1985), por la tradición existente en el Estado Español desde las leyes de beneficencia decimonónicas de dotar a las administraciones locales menores de funciones de atención domiciliaria y de acceso al sistema, y además, a los grandes ayuntamientos y diputaciones, de obligaciones con respecto a estructuras de asistencia social más especializada (Hospitales, Orfanatos, Asilos, etc.), obligaciones de especialidad que se trasladan a las nacientes Comunidades Autónomas (Aguilar, 2010).

La Ley 7/85 de Bases de Régimen Local, legitima esta tradición y reconoce la obligación de las Administraciones Locales, de prestar Servicios Sociales, al asignar en su artículo 26.1.c, la competencia en materia de Servicios Sociales a los municipios de más de 20.000 habitantes, “pero no determina la Ley qué prestaciones deberán proveerse, de modo que no crea referencia útil para la igualdad nacional” (Casado, 2002, 114).

A las Diputaciones Provinciales les otorga el papel de ayudar a los municipios de menos habitantes para la implantación y mantenimiento de los Servicios Sociales en todo el territorio nacional, pero en los términos que reconozca la legislación estatal o autonómica, por lo que las diversas legislaciones autonómicas del sector marcarán la organización final de cada sistema en cada territorio. Esta Ley 7/85 se puede considerar una intervención del Estado central en los Servicios Sociales, ya que fija obligaciones municipales para los servicios sociales generales, por encima de la legislación autonómica que estaba naciendo en esos momentos en las Comunidades Autónomas (Gutiérrez Resa, 2001).

En un intento de paliar el déficit normativo estatal, y unificar unos servicios mínimos en todo el Estado, en 1987 aparece el *Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales*³⁷, auspiciado por la Dirección General de Acción Social, del Ministerio de Asuntos Sociales, con la finalidad de establecer unos mínimos comunes en todos los municipios (Gutiérrez Resa, 2001), y subvencionar parte de la inversión necesaria para la implantación de los Servicios Sociales, aunque como indican Carbonero y Caro, “no era un instrumento de financiación incondicional de la Administración Local” (2013, 125).

La debilidad de este PCPB es la voluntariedad de acogerse al mismo. “Se trata de una estrategia adaptativa, que busca universalizar un mínimo de oferta pública; se renuncia a la vía jurídica y se opta por la política de difusión mediante incentivación financiera” (Casado, 2002, 115).

³⁷ A partir de ahora, PCPB

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Ante esta voluntariedad, la cohesión social y territorial no queda asegurada, aunque ésta era la finalidad última de este PCPB (Casado, 2002), que buscaba, en la medida de lo posible, cumplir con los mandatos de la Constitución de “igualdad como uno de los valores superiores de su ordenamiento jurídico” (art.1.1) y la “encomienda que reciben los poderes públicos de intervenir para que la igualdad y la libertad lleguen a realizarse materialmente” (art. 9.2).

En 1988 este PCPB se pone en marcha, y en tres años triplica tanto el número de centros como el de personas que trabajan en los mismos (Linares y Marín, 1992), desde el PCPB se conciben los servicios sociales como:

...de base, comunitarios y polivalentes, próximos al ciudadano tanto en la atención como en la gestión, que con funciones múltiples se proponen elevar la calidad de vida, y que exigen la dinamización y participación de los ciudadanos, así como la coordinación e implicación de otras áreas responsables del desarrollo local. (Mº Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2011, 3).

Esta acción política, homogeniza, estructura e impulsa a las Comunidades Autónomas, Diputaciones y Ayuntamientos en la plasmación y generación de un sistema que hasta la fecha era inexistente. La finalidad del PCPB es: “lograr la colaboración entre la Administración del Estado y la de la Comunidad Autónoma (...) para financiar conjuntamente una red de atención de Servicios Sociales Municipales que permita garantizar unas prestaciones básicas a los ciudadanos en situación de necesidad” (Mº Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2011, 5). Además, supone definitivamente,

...superar la beneficencia pública, descentralizar las competencias del Estado a las Comunidades Autónomas y en menor medida a las Corporaciones Locales, el establecimiento de la obligatoriedad de prestar Servicios Sociales a los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, la implantación en todo el Estado de las Unidades de Trabajo Social y la promulgación de las Leyes de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas. (Belis y Moreno. 2002, 10).

El hecho de que en 1988 España se adhiriera a la *Carta Europea de la Autonomía Local*³⁸, “supuso un impulso al desarrollo de políticas en materia de servicios sociales en el ámbito local” (Roldán y Leyra, 2014, 132).

Esta Carta Europea expone en su preámbulo que “la defensa y el fortalecimiento de la autonomía local representan una contribución especial en la construcción de una Europa basada en los principios de democracia y descentralización del poder”. La autonomía local, se define como “el derecho y la capacidad efectiva de las Entidades Locales de ordenar y gestionar una parte importante de los asuntos públicos, en el marco de la Ley, bajo su propia responsabilidad y en beneficio de sus habitantes” (art. 3.1, CEAL); y se señala además que el “ejercicio de las responsabilidades públicas debe, de modo general, incumbir preferentemente a las autoridades más cercanas a los ciudadanos” (art. 4.3, CEAL).

Aguilar (2014), señala además que el Sistema de Servicios Sociales tiene otra particularidad, es el único sistema donde las Corporaciones Locales (Diputaciones y Ayuntamientos) ejercen amplias

³⁸ La Carta Europea de la Autonomía Local (CEAL) esta disponible en <http://bit.ly/2oxkcv5>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

competencias³⁹. Se organiza, por lo general y de forma tradicional, en servicios sociales de atención primaria (dependencia local), y en especializados (dependencia autonómica).

Los servicios sociales de atención primaria (generales) constituyen la estructura básica del sistema público de servicios sociales, y tienen como finalidad conseguir unas mejores condiciones de vida de la población por medio de una atención integrada y polivalente (Aguilar, 2014)

Los segundos, es decir, los especializados, se dirigen a atender necesidades que requieren de una acción más compleja e intensa. Tradicionalmente estos servicios sociales especializados están identificados como servicios de alta especialización técnica, dirigidos a sectores poblacionales concretos (mayores, diversidad funcional, menores...) (Aguilar, 2014), volviéndose a subespecializar dentro de cada uno de estos colectivos.

Los Servicios Sociales, es el único sistema de protección social cuyo diseño, implantación y evaluación no tiene un marco común. Cada Comunidad Autónoma ha ido estructurando este sistema en base a sus ideologías, cercanas o no, al territorio y a su ciudadanía, es decir, a su realidad socioeconómica, y con mayor o menor desarrollo e intensidad en su implantación. La idea de eficiencia y eficacia (de calidad), también ha sido variable (Casado y Fantova, 2007).

2.1.3.-LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA ESPAÑA ACTUAL.

Para comprender el conjunto de los actuales Servicios Sociales en España, donde encontramos sistemas más avanzados basados en el derecho subjetivo y otros anclados en la antigua asistencia social e incluso en la beneficencia del siglo XIX, tenemos que analizar dos cuestiones principales; la definición de qué son los servicios sociales, y el análisis de cómo se organizan funcional y territorialmente. También es importante presentar la forma de financiación que se ha articulado para el sistema desde las diversas Comunidades Autónomas, ya que la financiación es la clave para el desarrollo de cualquier servicio público.

2.1.3.1.-Servicios Sociales: definición y conceptualización

Para afrontar la creación de cualquier sistema de bienestar social es necesario, en primer lugar, definirlo. Esto es algo complicado en el mundo de los Servicios Sociales, pues como indica Fantova después de una revisión de la literatura del sector “se echa de menos una definición clara y compartida sobre su finalidad, sobre el bien que protegen y promueven, sobre su objeto, sobre las necesidades de las personas a las que pretenden dar respuesta” (2014, 108).

³⁹ Aguilar (2014) establece que los orígenes de esta división de los servicios sociales en España son complejos, y la inspiración en el modelo sanitario es sin duda una de las explicaciones. Indica que al menos como hipótesis puede apuntarse que una parte de la explicación podría hallarse en la confluencia en la constitución de los sistemas autonómicos de servicios sociales en los años ochenta de dos tipos de servicios, de raíz y cultura política-técnica muy diferentes. Por un lado, los servicios que llegan a las comunidades autónomas procedentes de la administración central (INAS e INSERSO, ...) y de las administraciones provinciales. Junto a estos servicios sociales tradicionales, desde los ayuntamientos grandes y medianos, se comienzan a desarrollar otros servicios con una serie de rasgos muy diferentes.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

A pesar de ello, se ha dado a lo largo del tiempo múltiples definiciones y explicaciones sobre qué son los Servicios Sociales. Se pueden encontrar definiciones en múltiples autores de prestigio en el ámbito [Aguilar (2009, 2013, 2014a, 2014b); Alguacil (2011); Casado (2002); Casado y Fantova (2007); Fantova (2008, 2014); Vilà (2009, 2010)], y todas inciden en lo mismo; son medios de ayuda personal que actúan en el plano individual y microsocioal, para cubrir necesidades en situaciones de carencia, conflicto o estrés, y también para apoyar procesos de desarrollo o mejora, todo ello mediante técnicas sociales y organizativas.

Además de actuar en el plano microsocioal, los Servicios Sociales tienen una gran significación política, ya que se encargan del bienestar y del -malestar- individual y colectivo (Casado. 2002). El cómo se atiende este encargo, ayuda a definir cómo una sociedad se ve a sí misma y se preocupa por sus miembros.

Pero todas estas definiciones son bastante abstractas, ya que no concretan cuáles son esas “necesidades a cubrir”, situándose el sistema como un sector del bienestar que no se sabe muy bien a qué se dedica -no pasa lo mismo con los otros sistemas del bienestar que tienen claro su objeto; la salud, la educación, las rentas de supervivencia-. Esto, en parte, ha dado lugar a que la ciudadanía no lo perciba como un sistema universal, pues esas “necesidades” se han conceptualizado de forma diferente en los distintos territorios españoles, y han cambiado con el paso del tiempo (Aguilar, 2014).

La ambigüedad es muy elevada, pues se suelen definir como servicios tendentes a lograr «el bienestar social y la calidad de vida de la ciudadanía», frase excesivamente inconcreta y etérea, ya que lo mismo se podría decir que es la finalidad de todos los sistemas del bienestar (salud, educación, rentas...), esto en lo que atañe a los servicios sociales generales (Aguilar, 2014).

Y en lo que atañe a otras definiciones, que se utilizan tanto para los servicios sociales generales como para los especializados, se concretan haciendo una identificación de grupos a atender (mayores, discapacidad, mujeres, menores,...), o de situaciones especiales y concretas (problemas con las drogas, absentismo escolar, menores en conflicto con la ley, violencia de género, personas sin hogar,...), que son también atinentes a varios sistemas de bienestar, y en ocasiones, dependiendo de su presentación y formas de tratamiento, los aleja de la idea de universalidad del resto de sistemas (Aguilar, 2014).

El presentarlos como un sistema cuyo objeto de atención son colectivos singulares y situaciones selectivas, les hace perder esa necesitada idea de universalidad (García y Ramírez, 1992).

Esta idea, que aún perdura, de definir los servicios sociales y de organizarlos, nos lleva a la antigua organización funcional y territorial de la Beneficencia de 1849, donde la antigua idea de la Beneficencia como dispositivo para hacerse cargo de los pobres, bien de forma inespecífica (ayuntamientos) o bien mediante el tratamiento especializado «encierro de pobres» (Diputaciones), todavía conforma el cuerpo legislativo de muchas Comunidades Autónomas (Aguilar, 2014).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La indefinición de su objeto, es la base de las dificultades de identidad que padecen los servicios sociales como sistema (Aguilar y Llobet, 2010), y que aún existe casi en la totalidad del territorio nacional⁴⁰.

A pesar de la ambigüedad en la definición del sistema, se procedió en los distintos territorios a planificar su organización, es decir, crear legislación que lo regulara, fórmulas de gestión y gestores que los desarrollen, derechos y prestaciones que comprende, así como derechos y obligaciones de la ciudadanía que lo usa (Casado, 2002).

2.1.3.2.- Las distintas generaciones de leyes en Servicios Sociales

A partir del momento en que las Comunidades Autónomas comienzan a asumir las transferencias realizadas desde el Estado Central, que consistían en las estructuras de la antigua Beneficencia y Asistencia Social, y los servicios que en ellas se prestaban, las Comunidades Autónomas se encuentran con la necesidad de ordenar y regular los bienes y obligaciones recibidos, pero también con expandir, modernizar y democratizar el sector de lo social, ya que será el sector de inicio para dejar patente su impronta política (Uceda y Martínez, 2015b).

Como indica Vilà (2012), se inician así las publicaciones legislativas en Servicios Sociales en las diversas autonomías que se han denominado *Leyes de Primera Generación*, y van desde 1982 a 1992. Con ellas “se busca diseñar un sistema claramente diferenciado de la herencia benéfico-asistencial propia del periodo franquista” (Carbonero y Caro, 2013, 123), y se dedican, como indica Santos, a “conseguir institucionalizar un nuevo sistema de protección social” (2012, 106).

En estas leyes autonómicas de Servicios Sociales se definieron una serie de principios que fueron las bases del sistema. Estos principios se adoptaron por igual en todas ellas: universalidad; igualdad; responsabilidad pública; prevención; planificación y evaluación de resultados; globalidad e integralidad; coordinación de actuaciones; participación ciudadana; descentralización; desconcentración, etc. Pero la realidad del efectivo cumplimiento de ellos, fue lo que inició la diferenciación entre los diversos sistemas (Belis y Moreno, 2002).

Además de contar con principios semejantes, el sistema de Servicios Sociales recibió en esas fechas dos impulsos que pueden considerarse unificadores y que ayudaron a que el sistema que estaba naciendo tuviera las mínimas diferencias territoriales posibles (Casado, 2002).

Uno de estos impulsos fue la aprobación de la Ley 7/1985 de Bases de Régimen Local, que como ya se ha indicado, estableció la obligatoriedad, por parte de los Ayuntamientos, de prestar servicios sociales y de promoción y reinserción social en los municipios⁴¹ de más de 20.000 habitantes, y a las Diputaciones se les asignan competencias en coordinación, asistencia a los municipios de menor

⁴⁰ Hoy ya existen desde 2008 legislaciones en Servicios Sociales, por ejemplo: la vasca; la cántabra; la catalana y la gallega, que han superado esta indefinición y que concretan de forma más precisa cuál es el objeto del sistema.

⁴¹ En realidad, ya la Ley 41/1975, de 19 de noviembre, de Bases del Régimen Local asignaba capacidad y competencia en materia de asistencia social a los municipios y a las provincias (Diputaciones)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

población, y la potenciación de la acción supramunicipal en este sector con el impulso de mancomunidades (Casado, 2002).

Así se aseguró la extensión unos servicios sociales básicos por el conjunto del territorio nacional, y se asentaron las bases de la importancia territorial local en el desarrollo del sistema (Uceda y Martínez, 2015b).

El otro impulso, fue la aprobación del ya mencionado Plan Concertado de Prestaciones Básicas (PCPB) de 1987, que estableció una estructura básica del sistema. Este plan configuró el organigrama de atención desde los servicios sociales indicando: los objetivos a cumplir, las necesidades a atender, y las prestaciones y los equipamientos. Además indicó los compromisos que debían adquirir los tres niveles administrativos (central, autonómico y local): gestión, cofinanciación, colaboración técnica e información (Gutiérrez Resa, 2001).

Además, Gutiérrez Resa (2001) considera como hecho fundamental del PCPB el establecimiento de las formas de financiación del sistema. En él se consensuó un compromiso para la sostenibilidad del mismo, donde cada administración debía realizar una aportación del 33% para la financiación del sistema. El PCPB fue un inicio igualitario de vertebración del sistema.

A partir de 1993 se inicia un proceso de revisión de las diversas leyes ya establecidas, pero estas llamadas *Leyes de Segunda Generación*, “no aportan nada nuevo en planificación y concepción del sistema a las anteriores, solo buscan la extensión y consolidación del sistema” (Vilà, 2012), en base a las líneas programáticas anteriormente marcadas en cada territorio.

Tanto las leyes de primera como de segunda generación no aplicaron la universalidad sino la selectividad de personas o grupos poblacionales que serían susceptibles de recibirlos, a pesar de que hablaban de dicha universalidad en sus articulados. No definían la cartera de servicios a los que tenía derecho la ciudadanía, por lo que la arbitrariedad y discrecionalidad en el tipo de prestaciones era elevada. La responsabilidad pública se mantenía, pero diluida en la titularidad y gestión privada, y en la nula inspección de los servicios tanto públicos como privados. La globalidad e integralidad fue desapareciendo en la especialización y parcelación, tanto técnica como de prestaciones concretas. En definitiva, eran leyes que se ocupaban del conjunto de necesidades de una parte de las personas, más que leyes que cuyo objeto era atender una parte de las necesidades de todas las personas (Aguilar y Llobet, 2010).

Es a partir de 2006, con la aprobación de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, que introduce un sistema garantista (derecho subjetivo y Catálogo de recursos), cuando se inicia una revolución legislativa en Servicios Sociales y comienzan a parecer las *Leyes de Tercera Generación*.⁴² (Vilà, 2012).

⁴² Hasta ahora; Navarra, Cantabria, Catalunya, Galicia, Euskadi, Illes Balears, Aragón, La Rioja, Castilla-La Mancha, Castilla-León, Extremadura y Andalucía.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En estas leyes de tercera generación el cambio de punto de vista es sustancial, ya que introducen el derecho subjetivo y la propuesta de aprobación de Catálogos de Servicios Sociales, que al fin y al cabo, son la expresión pública y abierta de los derechos de los/as ciudadanos/as a percibir servicios y prestaciones desde la Administración, y son a su vez el compromiso de las políticas públicas con valores como la igualdad, la universalidad y la redistribución de la riqueza de una nación (Santos, 2012).

La introducción del derecho subjetivo sitúa al sistema a la par del resto de sistemas del bienestar social español, algo indispensable si se pretende que la ciudadanía lo sienta como propio y lo defienda frente a posibles eliminaciones y/o recortes de la política neoliberal imperante (Aguilar y LLobet, 2010).

Eliminada la discrecionalidad, cuando la ciudadanía observe que ante sus necesidades obtienen respuestas, o pueden pedir cuentas de forma directa a la justicia si no las obtienen, lo irán asumiendo como un sistema fiable (García Roca, 2012). Y más aún, cuando esas necesidades se concreten y publiciten de forma clara, superando el actual imaginario sobre el sistema que lo ubica como algo residual para “los pobres y problemáticos”, puesto que como indica Aguilar (2014), el sistema aún no se ha deshecho del arrastre conceptual de beneficencia del que partió hace casi 40 años con la Constitución.

Pero uno de los cambios más importantes es la mejor definición de cuál es el objeto del sistema, ya que se aclara y concreta a que debe dedicarse el Sistema de Servicios Sociales.

Tomando como ejemplo la legislación del País Vasco⁴³, aunque existen otras similares (Cantabria, Cataluña, Galicia, Baleares, Aragón,...)⁴⁴, vemos que en ella se explicita de forma concreta el cómo trabajar con otros sistemas del bienestar para atender a toda la población (cooperación interadministrativa), y define los objetivos del sistema de servicios sociales en cuestiones concretas: a) atender las situaciones de dependencia y prevenirlas; b) atender y prevenir la desprotección; c) atender y prevenir la exclusión; d) atender y prevenir situaciones de emergencia en individuos y familias.

La Ley 12/2008 de Servicios Sociales del Gobierno Vasco especifica en su articulado, cuál es el objeto de su sistema;

Artículo 6. *Finalidad del Sistema Vasco de Servicios Sociales*⁴⁵.

1. La finalidad del Sistema Vasco de Servicios Sociales es promover, en cooperación y coordinación con otros sistemas y políticas públicas, el bienestar social del conjunto de la población, siendo sus objetivos esenciales los siguientes:

⁴³ Cuyo documento de base se realizó por Fantova *et al.* (2005).

⁴⁴ Todas las leyes de tercera generación hacen este cambio conceptual de definición sobre el objeto de atención, desde parámetros más generalistas a parámetros más concretos sobre la finalidad u objetivos del sistema de servicios sociales, pero todas ellas lo modifican con respecto a sus legislaciones anteriores.

⁴⁵ Ley Vasca 12/2008 de Servicios Sociales, disponible en <http://bit.ly/2nLCJBQ>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- a) Promover la autonomía personal y prevenir y atender las necesidades personales y familiares derivadas de la dependencia.
- b) Prevenir y atender las necesidades originadas por las situaciones de desprotección.
- c) Prevenir y atender las situaciones de exclusión y promover la integración social de las personas, de las familias y de los grupos.
- d) Prevenir y atender las necesidades personales y familiares originadas por las situaciones de emergencia.

Este cambio de concepto sobre cuál debe ser el objeto o finalidad del sistema ha sido trabajado y propuesto ampliamente por [Aguilar (2009, 2010, 2013, 2014a, 2014b), Casado y Fantova (2007), Fantova (2008, 2014) (Fantova, *et al*, 2005)]. Como muestra, la propuesta por Aguilar donde indica que “se debe delimitar el espacio de los servicios sociales” (2014, 50) cuando explica:

Por lo que se refiere al objeto propio de la acción social de los servicios sociales, pensamos que podría formularse a partir de las siguientes grandes líneas:

- a) Hacer frente a las limitaciones que padecen algunas personas para desarrollar por si mismas las actividades de la vida diaria..., prestación de cuidados personales,...
- b) Cuidar de los menores mientras los progenitores están ocupados o en situaciones que les impiden hacerse cargo de la atención de sus hijos...
- c) Velar porque los menores e incapacitados disfruten de un buen ejercicio de la función parental y de la tutela o patria potestad...
- d) Apoyar a las personas que presenten dificultades especiales para llevar adelante un proceso de desarrollo personal y de integración en la vida comunitaria...la función de los servicios sociales son aquí la orientación y el acompañamiento en el proceso de desarrollo personal... ayudas a personas a (re)hacer su vida...

Una formulación como ésta clarificaría la función de los servicios sociales para los ciudadanos y para los actores directos (gestores y profesionales),... Permiten identificar con mayor nitidez las demandas sociales a atender, las respuesta a ofrecer y los efectos de las intervenciones,....permitirían.... establecer carteras de servicios más sencillas, claras y manejables... (Aguilar, 2014, 56-57).

Las nuevas leyes Servicios Sociales de tercera generación, además de este cambio de concepto sobre cuál es el objeto de los servicios sociales, de introducir el derecho subjetivo y la existencia de catálogos de prestaciones, contemplan otras normas como: la definición de derechos y deberes de los/as usuarios/as; los derechos y deberes de los profesionales del sistema; la obligación de la calidad en las prestaciones; la definición de la organización funcional y territorial; la definición concreta de la participación y de la financiación, etc.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Incluyen también una serie de principios básicos, que amplían los principios⁴⁶ de las anteriores, en conceptos como: la equidad; la atención centrada en la persona; la proximidad, existencia de un trabajador/a social de referencia, la coordinación y cooperación interadministrativa, etc.

La evolución de los servicios sociales de las diversas Comunidades Autónomas se puede apreciar en la cronología y clasificación de sus legislaciones en el siguiente cuadro. (Cuadro nº 1).

Cuadro nº 1 .Cronología de las leyes autonómicas de Servicios Sociales (1982-2016)

Leyes de Primera Generación		Leyes de Segunda Generación		Leyes de Tercera Generación	
Año	C. Autónoma	Año	C. Autónoma	Año	C. Autónoma
1982	Euskadi	1993	Galicia	2006	Navarra
1983	Navarra	1996	Euskadi	2007	Cantabria, Catalunya
1984	Madrid	1997	C. Valenciana	2008	Galicia, Euskadi
1985	Murcia, Catalunya	2002	La Rioja	2009	Illes Balears, Aragón, La Rioja
1986	Castilla-La Mancha	2003	Asturias, Madrid, Murcia	2010	Castilla-La Mancha, Castilla y León
1987	Baleares, Aragón, Asturias, Canarias, Extremadura, Galicia			2015	Extremadura
1988	Andalucía, Castilla y León			2016	Andalucía
1989	C. Valenciana				
1990	La Rioja				
1992	Cantabria				

Fuente: reelaboración propia, a partir de Vilà (2012: 145)

Pero la existencia de un objeto concreto de atención, principios, normas básicas y derechos en las leyes, etc., no implica que todos ellos se cumplan en estas nuevas leyes, ya que dependen de un posterior desarrollo legislativo concreto basado en derechos efectivos, y de financiación adecuada.

A este respecto, la ADyGSS indica en el Índice DEC 2015, que en el momento actual de crisis hay Comunidades Autónomas con leyes de tercera generación y derecho subjetivo que no están cumpliendo sus propias leyes. Para explicar esta situación la ADyGSS ha acuñado un nuevo término, los «*derechos de papel*»,

que consiste en un vaciamiento de los derechos sociales ya que los derechos subjetivos aprobados no se corresponden con la efectiva garantía de los mismos a través de una oferta adecuada de prestaciones y servicios, existiendo incluso un retroceso en esta oferta con respecto a legislaciones anteriores como consecuencia de la los recortes en el gasto (Índice DEC 2015, 4).

⁴⁶ Las anteriores leyes ya hablaban de los principios de: universalidad; igualdad; prevención; normalización; integración; coordinación; desconcentración; responsabilidad pública, ...

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Esta situación, indica la ADyGSS, afecta de forma principal a Cataluña, Baleares y Aragón, aunque otras comunidades como Galicia y La Rioja, “también lo presentan en menor medida” (Índice DEC 2015, 4).

Además de estas leyes territoriales sobre el Sistema de Servicios Sociales, confluyen en él diversas leyes específicas, y se podría decir que sectoriales, que añaden complejidad al mismo, como son la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía personal y Atención a la Dependencia, la Ley 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, modificada con la Ley 8/2015, etc. Esta diversidad legislativa de carácter estatal, y de obligado cumplimiento, ha sido un referente positivo sobre el sistema para la instauración del derecho subjetivo (Galera, 2014).

2.1.3.3.- La organización funcional de los Servicios Sociales en España.

La otra cuestión que nos ayuda a conocer los Servicios Sociales de las diversas Comunidades Autónomas es analizar cómo se organizan funcionalmente, así como su despliegue territorial.

Su organización depende de la generación de la ley que se analice. En las leyes de segunda generación, y en algunas de tercera⁴⁷, aún perdura la tradicional clasificación funcional *de servicios sociales de atención primaria* (llamados también generales, de base, comunitarios, básicos,...), y los de *atención especializada*. En otras legislaciones⁴⁸ se han hecho avances conceptuales y se ha incluido un nivel intermedio entre ambas, pero incluido en la atención primaria y de proximidad, denominado de forma genérica «*de atención específica*» (Uceda y Martínez, 2015b).

2.1.3.3.1.-Los Servicios Sociales de Atención Primaria o Generales

De las Heras conceptualizó los Servicios Sociales Generales o Servicios Sociales para la Comunidad como,

... aquellos que cubren la generalidad de las necesidades de una comunidad. Su función es facilitar y enriquecer la convivencia ciudadana. Usan de ellos los individuos o grupos que pertenecen a la comunidad, pero no en cuanto tengan una carencia especial, sino porque en distintas fases, situaciones o aspectos genéricos de la vida los precisan (1985, 154).

Esta conceptualización sigue vigente, ya que hoy en día se siguen entendiendo de forma generalizada como: a) servicios que informan y orientan sobre derechos y recursos a individuos, grupos e instituciones; b) servicios que realizan prevención en inserción social y familiar (a personas y colectivos en situación de riesgo o de exclusión social); c) servicios que prestan ayuda a domicilio

⁴⁷ Como han hecho Navarra, Cataluña o Cantabria.

⁴⁸ Como la del País Vasco, Galicia o Aragón

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

para mantener a las personas en su entorno el máximo tiempo posible; d) servicios que gestionan alojamiento y convivencia para personas que carecen de un ambiente familiar adecuado; y e) servicios que gestionan prestaciones específicas que ayudan en determinados momentos o circunstancias de la vida a normalizar situaciones de carencias o adversas. Todos ellos servicios que recogen los objetivos y servicios que se marcaron en el PCPB de 1988.

Otra definición válida, sería conceptualizarlos como unos servicios que se dedican a la prevención, rehabilitación, integración, promoción, asistencia y accesibilidad, mediante la creación y fortalecimiento de las relaciones interpersonales y sociales (Vilà. 2010).

Los Servicios Sociales de Atención Primaria, Comunitarios o Generales, son la expresión más cercana que tiene la ciudadanía para garantizar el acceso a sus derechos sociales. Son la parte más representativa de las políticas sociales en el ámbito local. (Andrés y Uceda, 2007).

Los Servicios Sociales Generales tienen dos grandes funciones: la de prestadores de programas, y la de valoradores para el acceso al sistema más específico/especializado.

En ocasiones son definidos como la puerta de entrada al sistema [Belis y Moreno (2002), Aguilar (2009, 2011, 2013, 2014), Aguilar y Llobet (2010), Casado (2010, 2014), Casado y Fantova (2007), Gutiérrez Resa (2001)]. Aquí su función es la valoración/diagnóstico para la derivación de las/os ciudadanas/os a servicios especializados. Pero principalmente son productores de servicios/programas, y siguiendo el análisis que realiza Gutiérrez Resa (2001), éstos son:

- a) *El programa de convivencia social*, donde se ubican el servicio de ayuda a domicilio, las viviendas tuteladas y los clubs de convivencia de la tercera edad;
- b) *El programa de información, orientación y asesoramiento técnico*, donde las prestaciones recaen en la actuación profesional directa;
- c) *El programa de intervención para la prevención e inserción social*, donde se ubican programas con características concretas que vienen definidas por las necesidades singulares detectadas en los municipios/territorios;
- d) *El programa de emergencia social*, que se encarga de gestionar ayudas económicas de subsistencia que deberían ser de tipo temporal;
- e) *El programa de cooperación social*, que busca el fomento de la participación y del asociacionismo para que los colectivos tiendan a conformar grupos de presión, pero al mismo tiempo, que estos colectivos se hagan cargo de las necesidades que presentan, desde la iniciativa social y el voluntariado.

Del *programa de convivencia social*, el más conocido y extendido es el servicio de ayuda a domicilio (SAD), servicio que le otorga su carácter más universal sobre la atención a las necesidades del conjunto de la ciudadanía, y de cercanía en el territorio (Gutiérrez Resa, 2001). La gran extensión,

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

tanto en cobertura como en intensidad, que ha tenido su desarrollo en múltiples territorios, hace que sea la prestación más emblemática del sistema (García Herrero, 2011).

Dentro de este programa estarían incluidas también todas aquellas actuaciones de *intervención familiar* que se deben realizar, en pro de mantener un ambiente familiar adecuado para la permanencia en el domicilio, tanto de menores como de personas con diversidad funcional, o problemáticas desestabilizadoras de la convivencia familiar como: salud mental, conductas adictivas y otras (Brezmes, 2009).

El *programa de información, orientación y asesoramiento*, se encarga de acercar a la ciudadanía la información sobre el acceso a los derechos que le asisten y los recursos existentes para poder disfrutar de esos derechos, ya sean del propio sistema, o en muchas ocasiones sobre otros sistemas del bienestar (Brezmes, 2009), así como de la intervención profesional concreta de forma directa.

El *programa de intervención para la prevención e inserción social*, se dirige hacia colectivos vulnerables o en proceso de exclusión, ya sea con intervenciones de forma individual/familiar o grupal (Brezmes, 2009).

El *programa de emergencia social*, en principio destinado a apoyar ante situaciones de necesidad económica en momentos puntuales dentro de la estrategia de la intervención profesional en las actuaciones de los programas de convivencia social y el de prevención e inserción social (Brezmes, 2009). Actualmente se ha desvirtuado su función de apoyo a la intervención social, convirtiéndose en muchas ocasiones en un programa de apoyo a la subsistencia de la población (Aguacil, 2012).

Se debe recordar que este programa no constaba como prestación básica cuando se diseñó el PCPB de Servicios Sociales en 1988⁴⁹, donde no se alude a ninguna prestación económica, y solo se indica que se deberán tener los medios necesarios, sin especificar cuáles serían estos medios, que den soporte a las prestaciones básicas que identifica como: información y asesoramiento; ayuda a domicilio; alojamiento y convivencia; prevención e inserción social.

Las leyes de Servicios Sociales de las diversas Comunidades Autónomas lo incluyeron como una prestación más, con finalidad propia de subsistencia individual o familiar, y por la que se podría “exigir la realización de actividades tendentes a la normalización de sus hábitos según se determine en la propuesta de concesión de la prestación económica individualizada” (art. 37 de la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana). De manera similar se explica, en el resto de legislaciones de primera y segunda generación, qué son las ayudas económicas de emergencia social.

El *programa de cooperación social*, tiene como objetivo la promoción de la vida comunitaria, la participación de la comunidad en general y de la iniciativa social en el sistema, en todas sus fases, desde la planificación a la evaluación (Brezmes, 2009).

⁴⁹ Se puede ver en el cuadro y análisis subsiguiente sobre el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de 1988 que realiza Gutiérrez Resa en el año 2001 en su artículo, *Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España (once años de plan concertado)*.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

A partir de esta organización, más o menos consensuada por todas las Comunidades Autónomas, sobre qué comprenden los servicios sociales generales, la diversidad y disparidad de nuevos programas que se han ido incluyendo en ellos, es muy diferenciada por territorios (Aguilar, 2014).

Como ejemplo, analicemos la inclusión de los *programas de rentas mínimas de inserción* en los Servicios Sociales Generales.

A mitad de la década de los 90 del siglo pasado, comienzan a aparecer en las Comunidades Autónomas legislaciones sobre «rentas mínimas de subsistencia e inserción» que se incluyen dentro de los sistemas de servicios sociales (Laparra y Pérez, 2010).

Estas rentas mínimas conviven paralelamente con rentas de igual finalidad que proceden del sistema de Garantía de Ingresos, y que ya tienen de por sí mucha diversificación⁵⁰. Este nuevo programa, de aporte económico para la subsistencia, viene a completar y ampliar el existente programa de emergencia social, pero en algunos territorios es adjudicado en gestión a los servicios sociales generales, y en otros, se crean servicios «especializados»⁵¹ que lo gestionan, aunque desde un territorio coincidente casi siempre con el municipal.

A los servicios sociales generales que se configuran con el PCPB, además de las mencionadas rentas de subsistencia, se le van uniendo programas de corte más «especializado» para la atención e intervención en familia, menores en riesgo de desprotección, atención a la ley de dependencia, intervención para la inserción social y/o laboral de personas vulnerables y en riesgo de exclusión, etc.

Son programas que necesitan unos profesionales con funciones más específicas que los programas de índole más generalista, pero ello no indica que la población a atender no sea el conjunto de la ciudadanía y con carácter de universalidad, que es la función de los servicios sociales generales o de atención primaria (Navarro, 2009).

La ampliación de las actividades de los Servicios Sociales Generales, asumiendo intervenciones de carácter más específico, es fruto del eco de las reformas de los servicios sociales ingleses. Como indica Aguilar (2009), *el Informe Seebohm* de 1968 inicia un camino de disolución de los servicios sociales de ámbito «especializado» en Inglaterra y Gales, optando por integrarlos en un único departamento local de servicios sociales. En España, siguiendo esta línea de acción⁵², se van creando servicios sociales «especializados» en los municipios, que deben atender situaciones de mayor complejidad técnica y peso financiero.

⁵⁰ subsidio de desempleo; renta activa de inserción (RAI); subsidio de paro eventual agrario; renta agraria y subsidio de mayores de 45 años posteriormente elevado a 52 años, etc

⁵¹ Se resalta el término 'especializado' ya que puede existir confusión, y de hecho existe, entre la denominación de diferenciación entre generales/especializados y el significado que tiene aquí especializado y que correspondería mejor a la denominación de "específico". Pero por el momento se continúa usando ya que así aparece reflejado en abundante literatura sobre el tema consultada.

⁵² También hay que pensar en la presión social que iban recibiendo los nuevos Ayuntamientos para que se atendieran las necesidades sociales y específicas de cada zona por parte de su población, y el deseo de estos Ayuntamientos de justificar sus funciones, ya que los servicios sociales es el único sistema del bienestar donde verdaderamente tienen competencias y posibilidad de capacidad de respuesta.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Estas nuevas creaciones, no son una incorporación a lo local de lo ya existente como de ámbito especializado, como ocurrió en Inglaterra y Gales, sino una creación desde cero de servicios sociales específicos, y en muchos casos especializados (Aguilar, 2009).

Todo este entramado difuso de competencias, y de posibilidades y libertades sobre la configuración del Sistema de Servicios Sociales, hizo que haya sido difícil, y aún hoy en día lo es en muchos territorios, la organización de los servicios sociales en diferentes niveles o ámbitos de actuación claros (Aguilar, 2014).

Ante esta dificultad conceptual sobre la organización de los Servicios Sociales Generales, Aguilar y Llobet (2010) plantean que desde ellos se deben realizar dos tipos de acciones; a) unas basadas en la *inclusión*, no dirigidas específicamente a las personas en dificultad social sino a incrementar la inclusividad de los diferentes sectores o problemáticas y reducir los mecanismos exclusógenos (su base son actuaciones de prevención y sensibilización), y b) otras acciones de *incorporación* social, dirigidas de forma directa a las personas con dificultades sociales, tratando de construir con ellos procesos concretos de incorporación social (su base son actuaciones de acompañamiento profesional). Ambas acciones, la inclusión y la incorporación, requieren de políticas basadas en la multidimensionalidad del ser humano y en la transversalidad de las posibles soluciones.

2.1.3.3.2.-Los Servicios Sociales Especializados

Los Servicios Sociales Especializados, o segundo nivel del sistema, están configurados por servicios en principio orientados a grupos de población específicos.

Casado y Fantova los definen de la siguiente forma,

Respecto al contenido de los servicios sociales de nivel secundario, también denominado especializado o específico, las leyes de los servicios sociales han tendido a configurar este segundo nivel por sectores de población agrupados en virtud de un rasgo común (discapacidad, drogodependencias, pertenencia a minorías étnicas, inmigrantes), si bien existe cierta disparidad en cuanto a los «colectivos» mencionados en cada una de las leyes autonómicas de servicios sociales (2007, 331).

Se incluyen en ellos los equipamientos específicos, donde se desarrollan servicios residenciales y de atención diurna, aunque también existen servicios de tipo “ambulatorio”⁵³.

Como relata Aguilar (2014), su organización está bastante compartimentada en grandes bloques de especialización por colectivos; mayores, diversidad funcional, salud mental, menores en riesgo o desamparo, etc., y se tiende a la subespecialización dentro de estos colectivos. Esta subespecialización afecta a la orientación y foco del servicio, y a su organización institucional y circuitos de acceso.

⁵³ Los servicios sociales especializados se tienden a identificar con infraestructuras concretas, y esto no siempre es así, por ejemplo, la atención temprana puede realizarse en cualquier lugar e incluso en el domicilio del usuario/a.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Estos Servicios Sociales Especializados tienen una cobertura muy concreta en sus acciones, pero éstas son de gran intensidad y complejidad, y es lo que los define por oposición a los generales. Se consideran no generalistas, no comunitarios, y de ámbito y responsabilidad supralocal (Brezmes, 2009).

El origen de esta división funcional de los Servicios Sociales en España, ya se ha comentado con anterioridad que proviene de la herencia del reparto de competencias y bienes de la Asistencia Social heredera de la antigua Ley General de Beneficencia de 1849, y de la errónea interpretación de la reforma inglesa de los Servicios Sociales que se estaba realizando allí, en la década de 1980 (Aguilar, 2014).

2.1.3.4.-La organización territorial de los Servicios Sociales en España.

El territorio es un marco clave para el Sistema de Servicios Sociales. La realidad española de competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas en este sistema, ya se ha indicado que aboca en la existencia de 17 sistemas diferentes de Servicios Sociales en España. Vilà comenta esta realidad, e indica,

La organización territorial depende en gran medida de las características geográficas, de las estructuras demográficas y de las demarcaciones políticas de cada CA, que en general se hayan muy condicionadas por el minifundismo municipal español⁵⁴ y el sistema de competencia local, establecido en la Ley de Bases de Régimen Local que obliga a los municipios de más de 20.000 habitantes a la prestación de servicios sociales (2012, 149).

La descentralización⁵⁵ siempre se ha abordado en el ámbito de los servicios sociales como un elemento positivo en sí mismo, y aunque esta afirmación se ha sostenido en su aparente evidencia como verdadera, es importante plantear matizaciones a la misma, puesto que como indica Aguilar,

Las múltiples opciones que existen a lo largo del eje que va desde la absoluta centralización a la máxima descentralización territorial tienen consecuencias diversas y complejas, y su valoración y la determinación del grado óptimo debería tratarse más en como un *trade-off* que como una cuestión de principios (2010, 53).

La descentralización ha configurado el modelo territorial que está profundamente marcado por los efectos cruzados de leyes sectoriales de ámbito estatal y autonómico, y por la legislación de régimen local de nivel estatal y autonómico⁵⁶. Esto ha posibilitado que diferentes administraciones actúen

⁵⁴ Indica Vilà en su análisis, "España dispone de 8.108 municipios, 7.792 de los cuales no alcanzan los 20.000 habitantes".

⁵⁵ Descentralizar supone trasladar la capacidad de decisión y gestión a entidades territoriales en contacto directo con la población y su realidad, es decir, "atribuir la responsabilidad del desarrollo de una determinada política a una unidad territorial más reducida" (Aguilar, 2010, 53)

⁵⁶ Existen leyes sectoriales de ámbito estatal como las de protección de infancia, de violencia de género, de atención a la diversidad funcional, ..., así como esas mismas leyes sectoriales en el nivel autonómico, y éstas con el mismo rango que las diversas leyes sobre Servicios Sociales. Además, el régimen local tiene la ley estatal *-Ley 7/85 de Bases de Régimen Local-* actualmente derogada, pero aún válida en lo que atañe a los Servicios Sociales al haberse planteado recurso de inconstitucionalidad y haberse resuelto anulando las disposiciones que incluía para los Servicios Sociales la actual Ley 27/2013 de Racionalidad y Sostenibilidad de la Administración Local. Esta situación será comentada en un epígrafe aparte de este

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

simultáneamente y en el mismo territorio con servicios similares, ya que no existe una atribución plena de responsabilidad a un solo nivel político-administrativo, y en cambio sí que favorece la posibilidad de que todos ellos intervengan en el sistema conforme consideren conveniente, según la discrecionalidad de su ideario o de sus posibilidades financieras, sin establecer un mecanismo de administración única por territorios (Aguilar, 2011).

La descentralización del Sistema de Servicios Sociales hacia las Comunidades Autónomas y hacia las Corporaciones locales (Ayuntamientos, Diputaciones, Mancomunidades, Consorcios, Comarcas, Concejos, Cabildos,...) ha tenido sus claros y sus oscuros, ya que como se indica en el VI Informe FOESSA,

...esta descentralización ha impulsado en buena medida la ampliación de la protección pública mediante la creación de nuevas estructuras o facilitando la implantación de nuevas formas de intervención. Sin embargo, es inevitable plantear serias dudas sobre el modelo resultante, en especial en términos de generación o refuerzo de desigualdades territoriales. Así en ámbitos como la protección asistencial de rentas o en los servicios sociales donde las competencias de las CC.AA o administraciones locales constituyen impedimentos muy significativos para el establecimiento de mínimos y criterios de armonización (2008, 437).

La descentralización es adecuada para la organización técnico-participativa en el sistema de Servicios Sociales puesto que; a) presenta buenas posibilidades de adaptar las decisiones a las circunstancias diferenciales de cada área de funcionalidad y territorialidad, b) hace más fácil asumir la diversidad, c) multiplica las fuentes de ideas y de otros recursos, y, d) amplía las posibilidades de participación ciudadana (Casado, 2002, 107).

Sin embargo, esta descentralización presenta problemas, creando fragmentación y desigualdades territoriales, ya que las diversas leyes autonómicas de Servicios Sociales de primera y segunda generación asignaron responsabilidades a los municipios pero, como indica Casado (2002), no determinaron el objeto del sistema (la amplitud de las demandas a satisfacer), las prestaciones a implantar (catálogo o cartera), ni el régimen jurídico de exigibilidad (derecho subjetivo).

La desigualdad entre Comunidades Autónomas, y también dentro de ellas, comenzó con esta descentralización imperfecta. Se asignaron competencias en la planificación y en la creación y gestión de prestaciones a las entidades locales, pero sin establecer garantías previas de viabilidad económica y exigibilidad jurídica por parte de las Comunidades Autónomas, que eran las que tenían el poder de legislar en la materia, y la obligación de financiar.

El VI Informe FOESSA del año 2008 indica que,

...las corporaciones locales son responsables de la provisión de servicios sin disponer de la necesaria capacidad de gestión y financiación y sin estar sujetas a ninguna norma de garantía para los ciudadanos ni control superior. Al no existir en mecanismo de armonización, su funcionamiento discrecional aboca a desigualdades territoriales, incluso en el interior de la misma comunidad

capítulo. Y de forma paralela a esta ley estatal, las Comunidades Autónomas han desarrollado legislación propia sobre las entidades municipales, o las han introducido en sus respectivos Estatutos de Autonomía.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

autónoma, en la adopción de criterios de necesidad, cobertura y composición de la oferta, afectando especialmente a las prestaciones más costosas (pág. 437-438).

Dado que la descentralización presenta problemas, “el principal problema es la superposición y fragmentación de las responsabilidades, más que el de las desigualdades territoriales en su ejercicio” (Aguilar, 2011, 60), este autor plantea que se debería retomar un principio evocado en todas las leyes de Servicios Sociales y frecuentemente olvidado, el de la *desconcentración*, que permite la proximidad del sistema al ciudadano, que al fin y al cabo debería ser el objetivo del mismo, y no la excusa para apropiarse del sistema para fines propios por parte de múltiples actores decisores.

El principio de la desconcentración, que ha perdido fuerza y valor como principio del sistema, “consiste en la difusión o extensión sobre el territorio de los puntos de producción...de cualquier organización, pero cuyas decisiones permanecen centralizadas” (Casado, 2002, 106).

Buscando una descentralización que era muy favorable para las ideas políticas del momento de máxima autonomía territorial -década de los 80 del siglo pasado-, se posibilitó que el sistema político pudiera perseguir la máxima modernidad⁵⁷, pero se olvidaron de las consecuencias que eso iba a acarrear a la ciudadanía en el ámbito de los servicios sociales (Aguilar, 2014).

Un resumen de las ideas que plantean Aguilar (2014) y Casado y Fantova (2007), sobre el tema de la descentralización de los servicios sociales, indica que ésta podía llegar a generar la máxima desigualdad entre los derechos de las personas, y la ineficacia e ineficiencia del sistema en un mismo territorio al existir multitud de actores (gobiernos autonómicos, gobiernos provinciales, gobiernos municipales, y la iniciativa social o empresarial) que podían crear servicios similares para una reducida y/o contenida demanda⁵⁸ de los mismos, o no crearlos, dejando huecos vacíos de servicios para determinadas/os ciudadanas/os y determinadas necesidades.

Según Casado (2002), se precariza así el hecho del valor constitucional de la igualdad, y también se crea una relación de servidumbre, desde las entidades locales y desde la iniciativa social hacia las entidades autonómicas, ya que se institucionaliza un programa de transferencias económicas permanentes, y por ello dependizante.

Esta dejadez de los sistemas autonómicos sobre la organización territorial de los servicios sociales se fue superando conforme se fueron aprobando las leyes de tercera generación, donde ya se establece una clara organización territorial centrada en el número de población y las características del entorno: geofísicas; de transporte y accesibilidad; y de hábitos culturales y relacionales, de los diversos territorios que las conforman. Esta nueva organización territorial no pierde calidad en la proximidad de

⁵⁷ Aunque esto no sucedió en los otros sectores del bienestar: sanidad, educación y pensiones/desempleo que permanecieron durante muchos años fuertemente centralizadas y que solo comenzaron a tener una mínima descentralización a partir del inicio del siglo XXI, y solo para las dos primeras.

⁵⁸ Se indica el término ‘demanda contenida’ para referirnos a la realidad de los servicios sociales donde la demanda solo existe para aquellas prestaciones que tiene el sistema, no para las que serían necesarias para atender de forma adecuada las necesidades sociales de la ciudadanía

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

la atención, y si gana mucho en: claridad competencial sobre el sistema; comprensión y visibilización del mismo por parte de la ciudadanía; y en sostenibilidad financiera (Aguilar, 2013).

El análisis de las distintas leyes, así como las aportaciones de investigadores en la materia [Aguilar (2013); Casado (2008); Casado y Fantova (2007); Rodríguez Cabrero, (2012); Vilà (2012)], indican que básicamente la organización territorial se ha subdividido territorialmente y de forma generalizada en *Zonas Básicas de Servicios Sociales* y *Áreas de Servicios Sociales*.

Las *Zonas Básicas de Servicios Sociales* están conformadas por agrupaciones territoriales que contengan alrededor de 20.000 habitantes, aunque se estipula elementos correctores en algunas de ellas como; la ruralidad, la concentración urbana y la dispersión de los núcleos poblacionales. Se establece que en ellas pueden existir diversas Unidades de Trabajo Social (UTS), que suelen coincidir con los diversos municipios existentes. Si son municipios de escasa población tendrán una UTS, si son municipios de mayor población contendrán varias UTS. Todas las leyes indican que se realizará un reglamento posterior para determinar las UTS de cada Zona Básica. También indican que estas UTS trabajarán siempre desde la Zona Básica, y con sus programas comunitarios y específicos. La Ley 4/2009 de Servicios Sociales de Baleares dice de estas UTS,

Las unidades de trabajo social son las responsables de la atención social directa, polivalente y comunitaria a los residentes en la zona básica. Cada unidad de trabajo social estará integrada, como mínimo, por los perfiles profesionales siguientes: trabajador o trabajadora social, trabajador o trabajadora familiar, educador o educadora social y auxiliar administrativo o administrativa. La distribución de las unidades de trabajo social se definirá reglamentariamente a partir de criterios poblacionales, de dispersión interna de los municipios y de otros (art. 41).

Las definiciones que aportan las diversas leyes sobre qué son las Zonas Básicas de Servicios Sociales son similares. Por ejemplo, la Ley Foral 15/2006 de Servicios Sociales de Navarra dice,

Artículo 41. Zonas Básicas de servicios sociales.

1. Las Zonas Básicas de servicios sociales constituyen las demarcaciones geográficas y poblacionales que sirven de marco territorial a la atención primaria de servicios sociales y que garantizan la accesibilidad de la población a la atención social en ese territorio a través del correspondiente Servicio Social de base.

2. La configuración de las Zonas Básicas de Servicios Sociales se establecerá reglamentariamente atendiendo a ratios de población y de necesidad social, procurando su coherencia con la zonificación sanitaria y de otros ámbitos de actuación administrativa. En su caso se preverá la creación de Zonas de especial actuación, atendiendo a características demográficas, geográficas o de otra índole, pudiendo establecerse en ellas un Servicio Social de base.

Y la Ley 4/2009 de Servicios Sociales de Baleares indica,

La zona básica es la división territorial de menos población, que en todo caso no debe ser superior a 20.000 habitantes. Puede estar constituida por uno o diversos barrios de un municipio o por uno o diversos municipios con características de proximidad y homogeneidad. Constituye el marco territorial para la prestación de los servicios sociales comunitarios (Art. 40.2).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Las *Áreas de Servicios Sociales* se establecen para poblaciones entre 60.000 y 100.000 habitantes. En ellas se ubicarán los servicios sociales especializados. Estas Áreas de servicios sociales están conformadas por la unión de varias Zonas Básicas, que derivarán la atención de necesidades de alto contenido técnico y prestacional, y sobre todo las de carácter residencial, a sus Áreas correspondientes.

Las diversas leyes las describen de forma similar. Por ejemplo, la Ley Foral 15/2006 de Servicios Sociales de Navarra indica,

Artículo 42. Áreas de servicios sociales.

1. Las Áreas de servicios sociales estarán formadas por la agrupación de varias Zonas Básicas de servicios sociales con criterios de proximidad, según características sociodemográficas, para que, desde una perspectiva de accesibilidad, eficacia y eficiencia, se puedan compartir los programas de atención primaria.
2. La configuración de las Áreas de servicios sociales se establecerá reglamentariamente.

Y la Ley 4/2009 de Servicios Sociales de Baleares,

El área es la división territorial constituida por la agrupación de dos o más zonas básicas colindantes. El número de habitantes de un área no debe ser en ningún caso superior a 100.000 habitantes. Constituye el marco territorial de los servicios sociales especializados (Art. 40.3).

Esta división territorial se presenta en casi todas las Comunidades Autónomas, pero existen variaciones en las distintas leyes, como por ejemplo en la Navarra, que establece tres niveles territoriales para la atención de enfoque comunitario: zona básica; distrito y área. Estos niveles territoriales los hacen coincidir con la división territorial que tiene el Sistema Navarro de Salud. A estos tres niveles territoriales se les suma el de todo el territorio de la Comunidad Foral, para los servicios sociales de muy especialización.

Otro ejemplo de división territorial lo presenta el País Vasco, con 6 niveles, cuatro niveles de media o alta proximidad y que corresponde a un enfoque comunitario: unidades sociales de base (UTS); zonas básicas; áreas de servicios sociales; sector de servicios sociales, y dos niveles más de baja proximidad: servicios sociales forales y servicios sociales autonómicos, que según indica la propia ley de Servicios Sociales se basan en la centralización de algunos servicios que se gestionan mejor en economía de escala, dentro de los servicios sociales especializados.

Con estas divisiones territoriales, de Zona y Área, se busca mantener un principio muy importante para el sistema, el principio de *integración*. El principio de integración se refiere al mantenimiento del ciudadano/a en su medio social habitual y supone un enfoque comunitario⁵⁹, pero ello no indica que las administraciones locales deban ser titulares de los servicios propios del enfoque comunitario,

⁵⁹ No se debe confundir el enfoque comunitario, que significa centrado en la comunidad, con los servicios sociales comunitarios o generales. Esta confusión es muy habitual en algunos sistemas de servicios sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

tanto básicos como específicos. Se puede optar por sistemas de desconcentración autonómica o de titularidad comarcal. Como señala Sarabia,

La finalidad es promover la integración del individuo en su medio habitual, pero asegurando simultáneamente la continuidad de la atención al usuario y la cobertura de sus necesidades, en la medida de lo posible desde un ámbito local-zonal, independientemente de la titularidad de los recursos (2007, 346).

En las Comunidades Autónomas donde no se han aprobado leyes de tercera generación que abogan por: el derecho subjetivo; el establecimiento de catálogos y carteras de servicios; y por una racionalización de la organización funcional y territorial, las desigualdades territoriales creadas y no atendidas han derivado en la fragmentación de las responsabilidades de provisión y en la carencia de regulación jurídica que asegure un acceso igualitario a la oferta.

La mejor garantía de la igualdad de acceso a los servicios sociales y, por ende, la mejor salvaguarda frente a los riesgos de desigualdad que conlleva la descentralización consiste en: 1) dotar de derechos subjetivos a los ciudadanos para su acceso a unas prestaciones determinadas; 2) regular jurídicamente de modo riguroso los deberes públicos en cuanto a las otras prestaciones y actividades del sistema público; 3) abandonar la rígida adscripción de los servicios sociales 'generales' al nivel municipal y el de 'especializados' al nivel autonómico, y 4) reservarse las Comunidades Autónomas la capacidad de intervenir, mediante ejercicio ordinario o con carácter subsidiario, en cualquier tipo de prestación o actividad objeto de garantía pública (Casado, 2002, 119-120).

2.1.3.5.- La financiación del Sistema de Servicios Sociales

La financiación del sistema es de una gran complejidad y variabilidad dado que en ella intervienen los tres niveles administrativos del Estado; el central, el autonómico y el local (Diputaciones y Ayuntamientos), (Uceda, 2011).

Sobre ella comentan Guillén y Vilà,

Este aspecto, clave para la efectividad del derecho a los servicios sociales, es seguramente el talón de Aquiles de las legislaciones autonómicas de servicios sociales. Para la efectividad del derecho a los servicios sociales, como ocurre con la mayoría de los derechos sociales, se precisa articular un conjunto de prestaciones que tienen unos costes económicos que deben sufragarse (2007, 158).

Respecto a la financiación del sistema, pocas Comunidades Autónomas especifican en su legislación cómo la realizarán, remitiéndose casi todos a la generalista y ambigua frase de «se establecerá mediante convenios», o la de «para ello se consignarán los créditos necesarios» (Guillén y Vilà, 2007).

Como describen Guillén y Vilà (2007), cómo se realiza esta financiación, va a depender de cada ley. Sobre el elenco de posibilidades comentan que: algunas legislaciones establecen porcentajes

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

mínimos a fijar en los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para atender el sistema; otras señalan la obligatoriedad de financiar determinados servicios por parte de la Comunidad Autónoma o de la Corporación Local; otras establecen porcentajes a cubrir por las Corporaciones Locales (bien sea obligatoriamente, o como preferencia para tener acceso a financiación autonómica); etc. Y a todo ello, se añaden las particularidades de cada ley sobre el acceso a la financiación pública desde la iniciativa privada. Y con referencia al copago, indican estos autores, que algunas establecen la gratuidad de los servicios sociales comunitarios, pero que en general no se especifica su existencia o no, y de existir este copago, cómo se realizará.

En las actuales leyes de tercera generación, existen algunas legislaciones, como las de Castilla-León y Galicia, que detallan por ley la financiación del sistema. Pero estas legislaciones solo hacen referencia concreta a la financiación de los servicios comunitarios (básicos y específicos), dejando los servicios sociales especializados «a cargo de la entidad que sea su titular», que en principio será la Comunidad Autónoma, pero también pueden ser los Ayuntamientos o las Diputaciones.

Así pues, la financiación del sistema, puede estar más o menos regulada en estas leyes o en sus normas de desarrollo para los servicios sociales generales, pero en lo que atañe a los servicios sociales especializados, la regulación de la financiación depende más de la titularidad del servicio que de la obligación de existencia del mismo, lo que puede coartar el desarrollo de este nivel del sistema (Aguilar, 2014).

El fenómeno de descentralización de competencias y recursos, derivado de la instauración del Estado de las Autonomías, se ha traducido casi exclusivamente en transferencias desde la Administración Central hacia las Comunidades Autónomas. La llamada «segunda descentralización» a las Corporaciones Locales, no ha tenido lugar. Sin embargo, en muchas ocasiones las competencias autonómicas, entre ellas la de servicios sociales, están vinculadas a objetivos, actuaciones y servicios cuya gestión eficaz aconseja su despliegue a nivel local (Aguilar, 2014).

Como resultado de lo anterior, la realidad muestra que muchas funciones de responsabilidad autonómica se están desarrollando gracias a la colaboración de las Entidades Locales, las cuales ven incrementado el volumen de sus actividades y servicios y, en consecuencia, su carga económica, sin que se produzca un trasvase de recursos desde el resto de Administraciones acorde a sus necesidades. La insuficiencia de fondos puede ocasionar inestabilidad, carencias presupuestarias y dificultades en su gestión.

Esta situación la refleja Uceda cuando comenta,

En consecuencia nos hallamos ante la paradoja de derechos y prestaciones que son definidos desde el ámbito exclusivamente autonómico y se financian desde el ámbito local, haciendo depender las prestaciones de la voluntad política y de la capacidad económica de los ayuntamientos. En palabras de Casado (2008:421), “se ha optado por la descentralización territorial de estilo decimonónico, sin asegurar previamente la capacidad de gestión y financiera de todas las corporaciones locales” (2011, 247).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

A esta complejidad, se le suma la falta de datos para el conjunto del sistema, puesto que solo la disponibilidad de los mismos, más allá de los meros porcentajes que indican las leyes, hace factible hablar con concreción sobre la financiación del sistema.

Para las fuentes de información sobre la financiación, se puede disponer de datos de la inversión que se realiza a través del PCPB de Servicios Sociales desde el año 1988, pero que solo recogen aquellos datos que proporcionan los Ayuntamientos sobre los servicios sociales de su titularidad.

Estos datos del PCPB no están para todos los territorios, ya que Navarra y el País Vasco tienen un régimen de financiación específico y no aportan datos. Además, multitud de corporaciones locales solo justifican aquello por lo que reciben financiación externa desde la Comunidad Autónoma, no incluyendo inversiones propias por las que saben que no van a recibir subvención, y en otros casos, son las propias Comunidades Autónomas las que justifican solo por aquello que reciben desde el gobierno central, no por toda la inversión en el sistema. Esta poca fiabilidad de los datos de financiación se refleja en la *Memoria del PCPB de 2013-14*, que indica,

...algunas Comunidades Autónomas se limitan a comprometer crédito y justificar gasto por la misma cantidad que el Ministerio mientras que otras, utilizando la opción que les permite el soporte documental empleado para la presentación y evaluación de los proyectos, además de este crédito, reflejan todas aquellas partidas que contribuyen a financiar su Red Pública de Servicios Sociales de Atención Primaria o, al menos, las referidas a los Centros de Servicios Sociales (2016, 32).

Otras fuentes de datos sobre la financiación del sistema se pueden recabar de la aplicación de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. Se pueden encontrar en las páginas web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, pero solo atañen a esta parte del sistema de Servicios Sociales.

La información correspondiente a la rentas de inserción social, o rentas mínimas, se deben buscar en cada uno de los gobiernos territoriales, y su estructura de conceptos difiere de unas Comunidades Autónomas a otras.

Los datos de los servicios especializados o específicos que mantienen las Comunidades Autónomas son de difícil accesibilidad, a excepción de honrosas excepciones como el País Vasco, que los tiene en abierto en la página web de su Consejería.

2.1.4.- EL IMPACTO DE LA LEY 27/2013 DE RACIONALIZACIÓN Y SOSTENIBILIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL EN EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

En un contexto enmarcado por la ideología liberal del recorte de servicios públicos ante el estallido de la burbuja inmobiliaria y financiera, el gobierno central aprueba la Ley Orgánica 2/2012, de 7 de abril, a la que denomina *De estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera de las administraciones* (Aguilar, 2014).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Con ella comenzaron los recortes hacia todos los niveles de la Administración y hacia todos los sistemas del bienestar. Ejemplo de ello es la consecuencia que esta ley tuvo sobre la aplicación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, que se vio paralizada en su aplicación, e incluso se produjo una eliminación de derechos subjetivos, puesto que, por ejemplo, eliminó el derecho a cotizar en la seguridad social de los cuidadores no profesionales, ya que estas cantidades correspondía afrontarlas a la administración pública (Uceda y Martínez, 2015a).

Esta ley de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera de ámbito general, junto al Plan Presupuestario 2014 y el Plan Nacional de Reformas 2013-2019, provocaron que se ahondara aún más en los recortes de financiación pública. A ellas se sumó en diciembre de 2013 la aprobación de la *Ley 27/2013 de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local*⁶⁰.

La LRSAL deroga la anterior Ley 7/85 de Bases de Régimen Local, donde se establecía en qué ámbitos podían tener competencias los Ayuntamientos, siendo los Servicios Sociales uno de ellos, y sin ningún tipo de restricción. En la nueva ley se definen *las competencias propias e impropias* de los Ayuntamientos (Uceda y Martínez, 2015a).

Diversas materias como empleo, *servicios sociales*, mujer, vivienda, sanidad, promoción comercial e innovación, drogodependencias,... han sido declaradas *competencias impropias*, por lo que se dejarán de prestar desde el ámbito municipal, y pasarán a ser obligación de niveles superiores de la administración, según se señale en las legislaciones estatales o autonómicas que se deberán cambiar a partir de la aplicación de esta nueva Ley.

Estas «competencias impropias» pueden ser ejercidas desde el municipio por delegación. La de Servicios Sociales deberá ser delegada directamente desde cada Comunidad Autónoma, pero la delegación de competencias deberá ir acompañada de la correspondiente dotación presupuestaria anual con una cobertura del 100% del coste del servicio y su cobro garantizado. La delegación de competencias por convenio al municipio irá siempre acompañada de la financiación íntegra de la misma. Sin financiación no habrá convenio. Todo ello se indica de forma expresa en la ley.

Así los Servicios Sociales pasan a ser competencias impropias, ya que la ley indica en el art.25 2.e. que los municipios ejercerán como competencia propia sólo la “Evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a las personas en situación o riesgo de exclusión social”, y en el art.26 se determina que “sólo en los municipios con población superior a 20.000 habitantes. En los de menos habitantes se hará cargo la Diputación, y también podrán solicitarlo así los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes”. Se elimina así el concepto de Servicios Sociales desde lo local, revirtiéndolos a mera beneficencia (Uceda y Martínez, 2015a).

La ley atribuye la competencia de “Prestación de los servicios sociales” a la administración autonómica, pudiendo ésta delegar en los municipios, pero “siguiendo criterios homogéneos y asumiendo la comunidad autónoma el 100% de la financiación necesaria”, algo a todas luces

⁶⁰ A partir de ahora LRSAL (Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

imposible en el actual sistema sostenido en más del 50% con los fondos propios de las corporaciones locales.

La LRSAL en su disposición transitoria segunda (asunción por las Comunidades Autónomas de las competencias relativas a Servicios Sociales), indica:

- a) Las Comunidades Autónomas a 31 de diciembre de 2015 asumen la titularidad de los Servicios Sociales.; b) Previa elaboración de un plan para la evaluación, reestructuración e implantación de los servicios, las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias, habrán de asumir la cobertura inmediata de dicha prestación; c) La gestión de las Comunidades Autónomas no podrá suponer un mayor gasto para el conjunto de las administraciones públicas; d) Sin perjuicio de la posibilidad de las Comunidades Autónomas de delegar dichas competencias en los municipios o diputaciones provinciales y e) Si no los asumen y no los delegan, los servicios seguirán prestándose por los municipios con cargo a la Comunidad Autónoma.

Uceda y Martínez (2015a), presentan un análisis en mayor profundidad del contenido de la Ley, desde tres ejes, especialmente significativos: a) conceptualización; b) distribución competencial; c) responsabilidad pública.

Conceptualización. La Ley atribuye a las Corporaciones Locales, en su art. 25.2.e., la competencia propia de “evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social”; cabe preguntarse a que se refiere el legislador con esta definición, ya que ¿Por qué no se habla de intervención? ¿Qué significa evaluar e informar? ¿La atención inmediata es sólo de urgencia? ¿No habrá atención continuada? ¿Cómo se define la situación o riesgo de exclusión social?.

Los términos de “necesidad social” o “exclusión social” son académicos, existiendo pluralidad y diversidad de aportaciones y conceptualizaciones sobre los mismos. No hay definición legal o normativa para ninguno de ellos. (Uceda y Martínez, 2015a).

En cualquier caso, esta competencia de «mero diagnóstico y de atención inmediata», será de obligatoria prestación para los municipios de más de 20.000 habitantes.

Distribución competencial. La competencia en Servicios Sociales queda en exclusividad en las Comunidades Autónomas. El único punto del articulado donde se refieren a servicios sociales de forma clara y directa es el art. 27.3.c., donde se estipula que: “la administración del Estado y las de las Comunidades Autónomas podrán delegar [...] en los municipios de más de 20.000 habitantes, entre otros, las siguientes competencias: [...] c. Prestación de los servicios sociales [...]”.

Al no ser una competencia propia, la delegación de la misma exige que se cumplan una serie de requisitos, entre otros, que la delegación de la competencia implicará la cobertura presupuestaria suficiente y consignada por la Comunidad Autónoma, y en ningún caso para las Administraciones Locales receptoras de la competencia delegada podrá suponer una mayor consignación presupuestaria.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En el caso que una Corporación Local quiera desarrollar servicios sociales, al ser una competencia impropia deberá de cumplir los siguientes requisitos: 1) no suponer en riesgo financiero, es decir, que se encuentre en una situación de equilibrio presupuestario; 2) acreditar que no hay duplicidad, es decir, la competencia ha de estar sin ejecutarse, por ello será necesario un informe de la Comunidad Autónoma y del interventor municipal que acredite que no se está realizando ya.

Responsabilidad Pública. En el art.86.2 se hace la reserva para la gestión pública de determinados servicios como: abastecimiento domiciliario y depuración de aguas, recogida, tratamiento y aprovechamiento de residuos, y transporte público de viajeros. Aquí no están incluidos los servicios sociales, que podrán gestionarse desde fórmulas indirectas, es decir mediante fórmulas empresariales y del tercer sector, pero donde la obligatoriedad de la gestión pública desaparece totalmente (Uceda y Martínez, 2015a).

La aprobación de LRSAL implica un cambio profundo en la concepción y organización de los Servicios Sociales que se han construido en los últimos treinta años, enmarcados en los derechos sociales de las personas y coherentes en los compromisos internacionales que ha firmado el Estado Español sobre autonomía local. Esta ley rompe con un consenso básico al perder los ayuntamientos su autonomía en el ejercicio de los servicios sociales (Uceda y Martínez, 2015a).

La nueva reforma local,

...pone en serio peligro la eficiencia de los servicios sociales prestados en los territorios de mayor descentralización. El impacto parece ser menor en las Comunidades uniprovinciales mientras que en territorios más complejos o con Estatutos de Autonomía con “segunda descentralización” la amenaza es mayor (Índice DEC, 2015, 8).

Esta reforma local fue realizada solo pensando en cantidades económicas de recorte⁶¹, y no en la implicación que iba a tener esta nueva organización de competencias, por ejemplo, en el Sistema de Servicios Sociales, o en la pérdida de legitimidad de los gobiernos locales.

La aplicación de esta reforma local está más que paralizada de forma encubierta, ya que no se exige su aplicación con medidas de presión, sino que sigue aprobada y con un perfil bajo en la agenda política y mediática en espera que se resuelvan los recursos de inconstitucionalidad que se presentaron a ella⁶², y en concreto al articulado referido a los Servicios Sociales Municipales (Uceda y Martínez, 2015a).

En espera de estas resoluciones, las Comunidades Autónomas tomaron diferentes posturas, desde la pasiva de no se pronunciarse al respecto, a las más beligerantes que han aprobado decretos-leyes para no implementar la ley (Uceda y Martínez, 2015a).

⁶¹ Se estima que de 8.025 millones de euros de ahorro que iba a proporcionar la LRSAL en el periodo 2013-2019, correspondían a servicios sociales 3.282 millones de euros en los años 2014-2015. Uceda-Maza y Martínez-Martínez (2015.a).

⁶² El Tribunal Constitucional ha admitido a trámite nueve recursos contra la reforma formulados por los Gobiernos de Andalucía, Cataluña, Canarias y Asturias; recursos presentados por los Parlamentos extremeño, catalán, andaluz y navarro, así como el recurso presentado por 130 diputados de partidos políticos de diversa índole, y aun tiene que pronunciarse sobre si admite a trámite un décimo recurso, registrado en julio de 2014, por cerca de 3.000 Ayuntamientos que gobiernan a unos 17 millones de ciudadanos/as.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Un resumen de estas posturas ante la LRSAL en lo que atañe al sistema de Servicios Sociales, se presenta en el siguiente cuadro. (Cuadro nº 2).

Cuadro nº 2. Planteamiento de las CC.AA y las CC.LL ante la LRSAL

Institución	Instrumento	Posicionamiento
Junta Castilla y León	Decreto-Ley (1/2014)	Se ejercerán como competencias atribuidas en régimen de autonomía y bajo su responsabilidad.
Andalucía	Decreto-Ley (7/2014)	Salvaguarda las 29 competencias municipales que recoge su Estatuto de Autonomía (entre ellas Ss.Ss) y asegura la financiación de los Ayuntamientos. Define que la duplicidad de la competencia será cuando se produzca en el mismo territorio y hacia la misma población y en el caso de no ser complementarias.
Galicia	Decreto-Ley (5/2014)	Se ejercerán las competencias en tanto no se den las condiciones para su traspaso en la normativa básica y, en particular las haciendas locales.
Comunidad Valenciana	Decreto-Ley (4/2015)	Continuarán siendo prestadas por los municipios del ámbito territorial de la Comunitat Valenciana en tanto no sean aprobadas las normas reguladoras del sistema de financiación de las comunidades autónomas y de las haciendas locales

Fuente: elaboración propia.

La aplicación de la ley podría haber dado lugar a mayores desigualdades territoriales en el sistema, puesto que dependiendo de cómo se interpretara y aplicara por las diferentes Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales, se podía optar: por el mantenimiento, estabilización y reordenación de los servicios sociales municipales; por la reducción del mismo a beneficencia; o por la supresión total en los municipios y la derivación de la beneficencia a las Diputaciones (Uceda y Martínez, 2015a).

En marzo del 2016 el Tribunal Constitucional resolvió el recurso planteado por el Parlamento Extremeño⁶³, resolución⁶⁴ que por su amplitud de planteamientos es de aplicación al resto de recursos, ya que indica que,

Los servicios de asistencia social y atención primaria a la salud, explica el Tribunal, son competencias de las Comunidades Autónomas que el nivel municipal venía prestando porque así lo decidieron (o permitieron) las Comunidades Autónomas (al amparo de los Estatutos) o el Estado, (en aplicación del art. 149.1.18 CE), o, simplemente, porque fueron desarrollados de hecho por los Ayuntamientos.

El Estado sólo podrá atribuir competencias locales específicas, o prohibir que éstas se desarrollen en el nivel local, cuando tenga la competencia en la materia o sector de que se trate. En materias de competencia autonómica, sólo las Comunidades Autónomas pueden atribuir competencias

⁶³ Recurso de inconstitucionalidad núm. 1792-2014, interpuesto por don Ramón Beneyto Pita, don Pedro Escobar Muñoz y don Valentín García Gómez, diputados de la Asamblea de Extremadura comisionados al efecto por el Pleno de la Cámara.

⁶⁴ Se puede consultar la sentencia en, https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2016-3407

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

locales o prohibir que el nivel local las desarrolle; sujetándose en todo caso a las exigencias derivadas de la Constitución. En consecuencia, y en la medida en que impiden a las CC.AA descentralizar servicios de su competencia, ambas disposiciones han superado el ámbito que la Constitución asigna a una regulación básica sobre atribuciones locales (art. 149.1.18 CE) y, con ello, han invadido las competencias autonómicas de asistencia social y sanidad, recogidas en el Estatuto de Autonomía. (Sentencia 41/2016 del TC).

Según el análisis que se desprende de esta sentencia, realizado por la ADyGSS⁶⁵ y la FEMP⁶⁶, con la misma queda resuelta la extralimitación competencial que había traído consigo la LRSAL para el Sistema de Servicios Sociales, puesto que su aplicación hacía desaparecer los Servicios Sociales Municipales -y la inversión local que se hacía en ellos-, e impedía una posible reorganización del conjunto de sistema usando la desconcentración al no permitir “que la asunción de la competencia suponga un mayor gasto de las Administraciones Públicas que los asumen” (art.27 de la LRSAL).

2.1.5.- A MODO DE SÍNTESIS

El sistema de Servicios Sociales en España presenta dificultades y fragilidades, derivadas tanto de su estructura como de la coyuntura económica actual.

Sobre su fragilidad estructural, Aguilar (2010) comenta que el actual sistema de Servicios Sociales asienta sus bases en la beneficencia, situación no superada, y que condiciona su actual desarrollo ineficaz y su posición frágil frente al resto de sistemas del Estado del Bienestar en España.

Esta fragilidad se cristaliza por la no existencia de un sistema estatal único con posterior descentralización hacia las Comunidades Autónomas, ni de una ley básica que ordene y desarrolle unos mínimos aceptables de servicios sociales para el conjunto de la ciudadanía del país (Aguilar, 2014).

El sistema es de plena competencia autonómica, nacen así 17 Sistemas de Servicios Sociales diferentes (Vilà, 2012), que crean realidades muy dispares, y que impiden la igualdad de los españoles ante la ley como indica la Constitución.

Esta dispersión de sistemas ha ayudado a que no exista un concepto claro sobre: a) cuál es su objeto de atención (necesidades frente a colectivos); b) cuáles sus sujetos de referencia (universalización frente a singularización); c) bajo qué modo de intervención se debe actuar (trabajo comunitario y de proximidad, frente a parcelación, segmentación y especialización alejada del entorno de proximidad) y; d) con qué bienes dotacionales (técnicos y de equipamientos) se pueden atender las necesidades planteadas como objeto del sistema.

Las desigualdades funcionales y territoriales del sistema van surgiendo con el paso de los años, ya que aunque los principios fueron similares (Vilà, 2012), la evolución legislativa de algunas

⁶⁵ Disponible en <http://bit.ly/2nOs21h>

⁶⁶ Disponible en <http://bit.ly/2pdJP3f>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Comunidades Autónomas, paralela a la evolución de su población, sus necesidades y su visión sobre los derechos sociales, no ha sido realizada por todas ellas, así ha quedado rota la cohesión social y territorial, y el principio de igualdad de oportunidades (Bayarri y Fillat, 2011).

Esta fragilidad estructural, ha posibilitado y potenciado la fragilidad coyuntural generada por la crisis económica actual. El no ser un sistema fuerte y de derechos subjetivos claros e iguales para todo el territorio nacional, ha ayudado a que los recortes de financiación en él sean posibles, puesto que no se incumple con ellos ninguna ley. Esta disminución de financiación se ha dado tanto a nivel nacional como a nivel autonómico y local (Alguacil, 2012).

La disminución de los presupuestos estatales al PCPB, que indican los diversos informes de la ADyGSS a través de sus Índices DEC, así como las diversas legislaciones aprobadas, unas que recortan la financiación del sistema (Decreto-ley 20/2012 que modifica la Ley de Dependencia), otras que han intentado anular su organización competencial (Ley 27/2013 de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local), indican que es un sistema frágil que puede ser recortado sin excesiva problemática legal ni legislativa, y que sus recortes tampoco ha propiciado quejas máximas de la ciudadanía, como ha sucedido con los recortes del sistema sanitario y educativo.

Asimismo, el ser un sistema de competencia autonómica, permite que éstas rebajen sus presupuestos de inversión en el sistema, sin excesiva dificultad, y más en aquellos territorios donde no está establecido el derecho subjetivo para los servicios sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN SEGUNDA

EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

INTRODUCCIÓN

En esta sección se va a dibujar cómo se ha llegado al panorama actual del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.

Se hace mención a la protohistoria, y se desgana la evolución constructiva del modelo actual, desde los inicios de la etapa democrática con comienzos prometedores desde 1983 sobre la planificación del sistema, hasta el momento actual, donde según el Índice DEC 2015, “La Comunidad Valenciana sigue ocupando, un año más, el último puesto en la calificación de las Comunidades Autónomas en el desarrollo de su Sistema de Servicios Sociales, con sólo 1,05 puntos sobre 10” (2016, 120).

Esta evolución del sistema se explicita a través de su ley actual, la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, y se analiza cómo sus faltas e incumplimientos nos han llevado a la actual situación, donde el Síndic de Greuges ha tenido que convertirse en el valedor y voz oficial sobre la necesidad de reconstrucción del sistema, ante la inexistencia de otras posibilidades judiciales, por no ser un sistema del Bienestar de derecho subjetivo.

2.2.1-APROXIMACIÓN HISTÓRICA A LOS SERVICIOS DE CARIDAD Y BENEFICENCIA VALENCIANA

Según las investigaciones de Gallent, inmediatamente después de la Reconquista de la ciudad de Valencia en 1238 por Jaime I se crean los primeros hospitales destinados a la atención médica y a la atención caritativa de pobres, tanto laicos como religiosos. Se crean el *Hospital de Sant Jaume*, *Sant Joan Baptista*, y el de *Sant Vicent Màrtir* o de la Roqueta, en el mismo año de la conquista (1238). Posteriormente y durante todo el S.XIII se crean otros hospitales: *Sant Llàtzer* –el *llatzaret*-, *Sant Guillem* y *Santa Llúcia* –de la Reyna- (1256), teniendo presente que,

...en los tiempos medievales la palabra hospital se refería a todo establecimiento de fundación oficial o particular destinado a albergar, socorrer y amparar a toda clase de personas desvalidas, sanas o enfermas, de cualquier edad y sexo. (Gallen, 1980a., 32).

Durante el siglo XIV y XV se crean un conjunto de 11⁶⁷ nuevos hospitales solo en la ciudad de Valencia⁶⁸, que conviven en el tiempo con los seis creados en el siglo anterior. De todos ellos, cuatro

⁶⁷Esta eclosión de hospitales y casi todos de carácter privado/burgués o público/municipal es debido a la importancia y la independencia que alcanza la ciudad de Valencia por su industria de los gusanos de seda y producción de la misma. (Gallent, 1980a).

⁶⁸Hospitales del siglo XIV: San Antonio Abad; En Clapers; De pobres sacerdotes; Dels Beguins; En Conill; En Bou y En Soler. En el siglo XV se crean: Dels Ignoscents y Folls; En Guiot; En Sorell y En Bru. (Gallent, 1980a).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

son los de carácter de «asilo social» para pobres no enfermos: *Dels Beguins; En Conill; En Guiot y En Sorell*. El resto unen su asistencia asilar social a la médica⁶⁹, o están reservados para el clero⁷⁰.

En 1512 y por decreto de Fernando el Católico se suprimen los hospitales independientes y particulares creados. El rey indica que con sus bienes y limosnas se debe crear uno general, más poderoso y firme, bajo el concepto de la asistencia sanitaria renacentista. Se crea un *Hospital General*, cuya filosofía, aunque no su ubicación, llegó hasta casi nuestros días (Gallent. 1980.a)

A la par de la creación de estos establecimientos, se crean otras instituciones que hoy reconoceríamos de tipo social, como son *El Pare d'Orfes* (1337) y el *Colegio Imperial de niños huérfanos de San Vicente Ferrer* (1410).

El Pare d'Orfes es una institución que defiende los «derechos» de los niños “implantando un sistema de protección y tutela en favor de la infancia desvalida” (Acosta, 1993, 77). El título recae sobre un prohombre elegido por la ciudad por sus méritos, y lo atiende principalmente con sus propios medios, y en ocasiones con los de la ciudad, dando cobijo y formación a estos menores huérfanos. La caridad de tipo privada/burguesa es importante en esos años. *El Colegio Imperial de niños huérfanos de San Vicente Ferrer* nace de la caridad religiosa y con los mismos fines en 1410, pero en 1549, ante el decaimiento de la obra, es asumido en su titularidad por el Emperador Carlos I de España, de ahí su título de Imperial, ya que lo consideraba importante para mantener relaciones cordiales con la ciudad (Acosta, 1993).

La asistencia a «los necesitados» es una constante en una Valencia preindustrial burguesa, donde el constante flujo de inmigrantes para poblar los terrenos reconquistados y asumir posteriormente el trabajo en las sederías dejado por los árabes, hace necesaria la intervención de los poderes públicos y de la Iglesia en pro de atender y contener la «cuestión social» que esta inmigración genera. Acosta comenta al respecto,

Valencia ha sentido la necesidad de extirpar las lacras sociales que, a la par de su progreso material, iban surgiendo a medida que se perfilaba su propia personalidad...Existe predisposición de los valencianos a tratar con cuidado, esmero y atención a los necesitados, estando siempre presente en los estudios de beneficencia tanto desde el punto de vista personal como institucional...Valencia es y ha sido siempre una ciudad esencialmente caritativa. (1993. 67-68).

Acercándonos a etapas históricas más próximas, pasamos de la caridad a la beneficencia de la mano de la modernidad del país, a través de la Ilustración.

La caridad que se ejercía en Valencia durante los siglos XVI y XVII, por igual forma desde los poderes públicos municipales y religiosos, se mantiene prácticamente igual que en siglos anteriores, pero a partir de principios del S.XVIII, con el declive de la industria sedera, los poderes públicos

⁶⁹De este tipo son *En Bou* (para pescadores), *Sant Llätzer*, *En Clapers*, *La Reyna* y *Dels Ignoscents y Folls* (discapacidad psíquica y salud mental) (Gallent. 1980a).

⁷⁰De este tipo son: *San Antonio Abad*, *Sant Guillem* y *Sant Joan* (Gallent. 1980a).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

municipales⁷¹ abandonan prácticamente estas acciones dejándolas en manos de la Iglesia y mermándose de forma sustancial las instituciones que se dedicaban a la atención de los necesitados. Durante el siglo XVIII desaparecen estas instituciones, justo cuando la crisis económica las hacía más necesarias (De la Calle. 1997).

A partir de las Cortes de Cádiz los liberales comienzan a vincular, aunque solo a nivel teórico, la caridad con el poder civil, surgiendo de ello la beneficencia pública (De la Calle, 1997). Las dos Leyes Generales de Beneficencia que se aprueban (1822 y 1849) crean un marco que impulsa la beneficencia pública, que a su vez, recibe un gran apoyo de la filantropía privada. Esta filantropía privada es promovida y apoyada por las *Sociedades de Amigos del País*, nacidas durante el siglo anterior y cuya finalidad era difundir las nuevas ideas y conocimientos de la Ilustración. Pero como indica De la Calle,

...existe una cierta línea continuista, en la práctica, del sistema asistencial liberal con el benéfico del Antiguo Régimen, puesto que la asistencia liberal surgida tras la desintegración del sistema benéfico anterior, no conlleva cambios significativos de la acción social. De manera que continúan priorizando las tareas benéficas sobre las de prevención, y el centro de atención sigue siendo los pobres y sus necesidades en el vestir, alimentación y acogida (1997, 14).

En Valencia, esta *Sociedad de Amigos del País* impulsa el nacimiento de asociaciones e instituciones de carácter económico⁷², pero también social. Surgen en esos años instituciones privadas como: *La Casa de la Beneficencia; El Asilo de San Eugenio; El Asilo San Juan de Dios; La Casa-Hospicio de Nuestra Señora de la Misericordia; La Casa de la Hermandad del Santo Celo; El Colegio de Rodríguez; La Caja de Ahorros y Monte de Piedad; El Asilo Romero; El Asilo del Marques de Campo,...* Todas ellas instituciones dedicadas a la atención de los desfavorecidos desde la sociedad civil, aunque en muchas ocasiones están regentadas por órdenes religiosas (Corbín. 1980).

Desde el ámbito público, las Leyes Generales de Beneficencia exigen a cada Diputación el mantenimiento de Casas de: Maternidad y Expósitos; Misericordia; De Huérfanos y Desamparados y un Hospital de pobres curables. Al igual que pasa en la beneficencia privada, estos centros pasan a ser gestionados por órdenes religiosas. A los Ayuntamientos les corresponde la atención de transeúntes y la asistencia domiciliar social y médico-farmacéutica para los pobres (De la Calle, 1997).

Sobre estos centros asistenciales del siglo XIX valenciano, Díez (1993) realiza la siguiente explicación de los más emblemáticos de ese siglo,

La Valencia del ochocientos heredó del Antiguo Régimen un importante asilo –la Casa de Misericordia- creado en 1673. La red asilar se completará, ya en el ochocientos, con dos fundaciones bien distintas. La más destacable es la Casa de Beneficencia, fundada en 1826. Una creación que incorporará significativas diferencias respecto a su congénere más veterano.

⁷¹ Mantenidos por la burguesía del momento.

⁷² Promueven el nacimiento de la Sociedad Valenciana de Agricultura, la Cámara de Comercio, el Ateneo Mercantil, el Monte de Piedad, ...

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Traducen éstas los graves requerimientos de los tiempos y el fermento de las ideas reformistas y hacen que, al lado del viejo asilo, la Casa de Beneficencia aparezca como un punto más moderna y más ajustada a las necesidades asistenciales a las que tuvo que hacer frente.

La última creación de la red asilar pública es el Asilo de Mendigos que funda el Ayuntamiento en 1856. Un establecimiento que nace en un periodo de recrudescimiento de la mendicidad y la criminalidad en la ciudad... Si las dos instituciones anteriores tendrán una larga vida, llegando casi hasta nuestros días, este último asilo tendrá una trayectoria azarosa y desaparecerá finalmente en 1875 (pág. 19)

Las instituciones de ambos tipos de beneficencia, de la privada pero sobre todo de la pública, es lo que ha perdurado hasta nuestros días. Todo ello, junto con el tipo de prestaciones que competía a cada administración; la atención domiciliaria y la atención residencial (Aguilar, 2010).

Esta división de funciones es lo que configuró el sistema de acción social en vigor hasta la llegada de la democracia y la aprobación de la Constitución Española de 1978, y que heredaron todas las Comunidades Autónomas cuando se aprobó en ella, que la «materia de asistencia social» (art.148.1.20ª) fuera competencia exclusiva de las mismas. Al redactar sus primeras leyes autonómicas de Servicios Sociales copiaron el modelo decimonónico heredado (Uceda y García, 2010).

Este modelo es el que aún perdura en la Comunidad Valenciana, pues no ha dado el salto cualitativo hacia el derecho subjetivo y el establecimiento de un catálogo y cartera de servicios claros y perdurables que aportan las leyes de tercera generación en Servicios Sociales (Uceda, Domínguez y Martínez, 2015).

2.2.2.- LAS BASES DEL ACTUAL SISTEMA VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES

Con la aprobación del I Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, Ley Orgánica 5/1982, se declara la Asistencia Social⁷³ como competencia exclusiva de la Generalitat Valenciana (art.31.24), reservándose también competencias exclusivas en ámbitos como el de las fundaciones y asociaciones de carácter benéfico-asistencial (art.31.23); sobre juventud (art.31.25); sobre promoción de la mujer (art.31.26); instituciones de protección y ayuda a menores, jóvenes, emigrantes, tercera edad, minusválidos y demás grupos o sectores sociales requeridos de especial protección, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación (art.31.27).

A partir de ese momento, comienza a ordenarse un nuevo sistema que intenta encajar los servicios y centros heredados de etapas históricas y metodológicas anteriores, con los nuevos centros y servicios que se crean principalmente por los Ayuntamientos de mayor tamaño poblacional, ya que la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local indica que tienen obligación de prestar Servicios Sociales aquellos que tengan una población superior a 20.000 habitantes, y al resto de Ayuntamientos les deja

⁷³ Vemos que el vocabulario del texto aún hace referencia a Asistencia Social y no a Servicios Sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

abierta la posibilidad de hacerlo también, y explicita que deberán ser apoyados para ello por sus Diputaciones Provinciales (Uceda y García, 2010).

En 1988 se aprueba el Plan Concertado de Prestaciones Básicas en Servicios Sociales (PCPB), los Ayuntamientos que ya disponen de servicios sociales se adhieren inmediatamente a él, y al resto les sirve de base para crearlos (Andrés y Uceda, 2007).

En el año 1989 se aprueba la Ley 5/89 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, cuando el sistema ya lleva unos años de andadura y ha ido configurándose desde una perspectiva bastante novedosa, siendo referente para otras Comunidades Autónomas como ejemplo de sistema de servicios sociales moderno y de base municipalista (Uceda y García, 2010).

Un análisis histórico de la creación de nuestro Sistema de Servicios Sociales hace que su recorrido se haya conceptualizado en cuatro grandes momentos de conformación, puesto que se observan diferentes etapas en la implantación y desarrollo del mismo.

2.2.2.1.-Primera etapa: Inicio y Desarrollo del Sistema (1983-1996).

Los Servicios Sociales Generales o de Base se inician para atender las necesidades sociales que genera la rotura de la presa de Tous (1982), dentro del III Plan de Emergencia Social. Se movilizan los contactos de la recién estrenada Autonomía con los Ayuntamientos, iniciando así un proceso de implantación de los Equipos Base de Servicios Sociales, compuestos por profesionales de diferentes disciplinas. Se contrataron 40 profesionales (trabajadoras/es sociales, educadoras/es, psicólogas/os) para los cinco ayuntamientos afectados por la “pantanada” de Tous (Andrés y Uceda, 2007).

La Diputación de Valencia, heredera de los centros asilares públicos decimonónicos y precursora de los actuales Servicios Sociales Municipales en base a la asistencia domiciliar de la beneficencia, asumirá el reto de transformar el modelo benéfico-asistencial en una nueva política que recibirá el nombre de Servicios Sociales “de acuerdo con los criterios modernos de las ciencias sociales y la práctica de otros países con más tradición en el campo” (IASS, 1983)⁷⁴.

La unidad básica de gestión es el municipio o la comarca, al que se le atribuye la realización del principio de descentralización y de desconcentración “...que acercará los servicios a los usuarios más allá de las complejidades burocráticas, facilitará la participación y asentará un proceso de integración orgánica y funcional” (Doménech, *et al*, 1990).

A partir del año 1983 se produce un crecimiento importante y sostenido de los Servicios Sociales Generales, llegando a cubrir el 99,5% de la población de la Comunidad Valenciana en el año 1996 (Andrés y Uceda, 2007). Esto representa en cuanto alcance e implantación del territorio un salto

⁷⁴ En los años 1982/83 se crean los Equipos de Intervención, con carácter experimental, en Valencia (Fuensanta y Malvarrosa), Buñol, Paterna, Sagunto y Carlet mediante un concierto entre la Diputación y los respectivos municipios. Son equipos inicialmente diseñados para la prevención de la marginación del menor, como paso previo en su configuración como Centros Municipales de Servicios Sociales (Andrés y Uceda, 2007).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

cuantitativo importante, al estructurar una Red Básica de Servicios Sociales en el territorio que garantiza la proximidad y la accesibilidad a los recursos.

Según Andrés y Uceda (2007), los municipios asientan unas bases de intervención social basadas en programas de desarrollo comunitario, impulsando la participación ciudadana a través de asociaciones y la coordinación entre éstas y la administración local, promoviendo un diálogo que acercó la administración local a los/as vecinos/as y estableció las bases para una programación de los servicios sociales acorde a las necesidades detectadas, buscando la eficacia y eficiencia de las acciones.

En ámbito de la Generalitat se potencia la coordinación interadministrativa y también con asociaciones ciudadanas y de afectados/as por alguna necesidad social concreta. Así, se constituye el Consejo de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma (Decreto 39/1985 del Consell de la Generalitat Valenciana). Estos Consejos de Bienestar Social se crearon también a nivel local, bien de forma general o bien de forma sectorial. Este ejercicio de acercamiento administración-ciudadanía, coordinación, trabajos conjuntos y articulación de programas, marcó esta primera etapa de los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana, que supuso un impulso importante en las políticas sociales en el ámbito local (Belis y Moreno, 2002).

Los Servicios Sociales Valencianos, con las transferencias del Estado, la aprobación de la Ley de Bases de Régimen Local, y el impulso estatal del PCPB, inician así una etapa de fuerte desarrollo que los convierten en modelo a seguir. Son considerados por otras comunidades autónomas, innovadores y creativos, y su normativa es tomada como referencia (Uceda y García, 2010).

Se van aprobando, diferentes planes y leyes, entre ellos:

1987. Plan de Ordenación de los Servicios Sociales en la C.V. (Decreto 72/87)

1988. Plan Conjunto de Actuación en Barrios de Acción Preferente (Decreto 157/88)

1989. Ley 5/1989 de Servicios Sociales de la C. Valenciana

1989. Plan de Actuación de los Servicios Sociales Generales (instrumento técnico)

1990. Plan de Integración Social (Decreto 132/90)

1991. Mapificación de los Servicios Sociales de la C.V (instrumento técnico)

En esta década se definieron los principales ejes de su marco normativo, y los Servicios Sociales se hicieron presentes en todo el territorio. A partir de estas bases cabía desarrollar el sistema, ya no en extensión, sino en intensidad y calidad protectora (Uceda y García, 2010). Sin embargo, la evolución posterior fue por otros derroteros.

2.2.2.2.- Segunda etapa de Fragmentación, dispersión y desmovilización (1996-2006)

La aprobación de una nueva ley para el sistema, la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, legitima la fragmentación de los Servicios Sociales, y establece las bases de

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

un marco estable para el proceso de privatización del sistema público. Este proceso de desarrollo privatizador del sistema no atiende la necesidad de planificación territorial y funcional que todo sistema del Bienestar social necesita (Uceda y Martínez, 2015b).

El Consell obvia el desarrollo de su propia ley, que incluía el mandato de crear los siguientes instrumentos: Plan Concertado de Servicios Sociales; Plan General de Ordenación; Plan de Financiación de las Entidades Locales, Convenios plurianuales con las entidades locales. Pero sí que inicia una nueva etapa de aprobación de múltiples y numerosas normativas, y numerosos decretos y órdenes que regulan prestaciones y ayudas, pero no servicios y programas, "...que, lejos de armonizar el sistema, lo fragmentan y diluyen" (Uceda y Martínez, 2015b, 210).

La Generalitat Valenciana en vez de crear normativas que regulen el sistema y los organicen de forma racional, promueve la aparición de numerosas ayudas económicas individuales⁷⁵; heterogéneas, inconexas y dispares, que van sustituyendo servicios e intervenciones profesionales que hasta entonces se realizaban desde las entidades locales (Uceda y Martínez, 2015b).

La resolución de estas ayudas se realiza desde el nivel autonómico y deben ser solicitadas directamente por los/as usuarios/as, sin que sea necesario en múltiples casos un informe social, ni formen parte de un programa de inserción social. Todo ello supone un retroceso en cuanto a las políticas sociales que se habían ido implantando y que iban enfocadas hacia una atención de proximidad desde el municipio y a actuar sobre las causas de los problemas, incorporando a la persona afectada en su propio proceso de trabajo para modificar su situación.

Por otra parte, este nuevo estilo de políticas sociales invade claramente las competencias municipales, a quienes, tanto la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local como la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, reconocen la titularidad y gestión de los servicios sociales generales, provocando que se creen duplicidades, incomprensión y desconfianza sobre el funcionamiento del sistema por parte de la ciudadanía (*op. cit.*).

Además, la Generalitat Valenciana instaure en los municipios nuevos servicios dirigidos desde el ámbito autonómico, que prestan atenciones de competencia municipal que ya se prestaban con anterioridad desde los Equipos Base, tales como los *Seafi's*, servicio para la atención a la familia e infancia, *Amics*, para información y orientación a inmigrantes, *Menjar a casa*, *Major a casa*, para la tercera edad, *Red de Centros Infodona*, para asesoramiento en materia de igualdad de género y de protección a la víctima de maltrato, ... Esto también supone una injerencia en las políticas municipales, lo que no contribuye a la consolidación del sistema sino a su dispersión, con efectos negativos en la prestación de servicios, la resolución de necesidades y el proceso hacia la cohesión social y territorial (*op. cit.*).

⁷⁵Nos referimos, entre otras, a: Ayudas para el cuidado de ancianos y ancianas desde el ámbito familiar, Ayudas para alquiler de la vivienda habitual a familias con menores, Ayudas para la adquisición de libros de texto, Ayudas para financiar estancias en residencias de 3ª edad (BONO-RESIDENCIA), para personas con discapacidad (BONAD), Bono-RESPIRO, para familiares que atienden a personas mayores en situación de dependencia, Ayudas de Protección a la Maternidad, etc.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Como indican estos autores, los nuevos servicios y recursos se ordenan más desde lo sectorial y las oportunidades de negocio que desde las necesidades de la ciudadanía. El territorio ya no es el referente del sistema.

En el año 1996 la Generalitat publicita un borrador para una nueva ley de Servicios Sociales⁷⁶. Según Uceda; Pitarch; Pérez-Cosín y Rosaleny (2012),

La presente ley generó un gran malestar en el ámbito profesional, sindical y universitario. El 25 de julio de 1996 se constituye la Plataforma por la mejora y defensa del sistema público de SS.SS. que consigue un amplio respaldo en el sector adhiriéndose las entidades, colectivos y organizaciones. La nueva ley, en vez de abordar la extensión e intensidad protectora del sistema sobre la base de la responsabilidad pública y el derecho subjetivo, en realidad dota de un marco estable al proceso de privatización del sistema público (pág. 88).

Desde esta plataforma se considera que el borrador de ley supone un paso atrás ya que en él se plantea una serie de modificaciones que van a suponer una irresponsabilidad de la administración en esta materia, no suponiendo una mejora en el Sistema Público, ni garantizando los derechos sociales de la ciudadanía.

Es decir, la nueva ley en vez potenciar la extensión e intensidad protectora del sistema sobre la base de la responsabilidad pública y el derecho subjetivo, en realidad dota de un marco estable al proceso de privatización del sistema público. En este sentido, la plataforma afirmará que en la Ley:

La participació s'identifica amb la iniciativa privada, particularment amb l'ànim de lucre. Contràriament a això, una política social encaminada al benestar social necessita que el ciutadà individualment a col·lectivament, participen en les decisions, la gestió i l'acció dels Serveis Socials. (Andrés y Uceda, 2007, 33).

En cualquier caso, la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana aporta algunos elementos que pueden mejorar y estructurar el sistema: Plan Concertado de Servicios Sociales Generales (preámbulo II); Plan General de Servicios Sociales (art. 5); Plan de Financiación Concertado con las Entidades Locales (art. 6.2); Plan Valenciano de Servicios Sociales (art. 39.3); Plan Integral de Servicios Sociales (Disposición adicional 1^a); Plan de Desarrollo Integral de Minorías étnicas (art. 25); Comisión de participación del Plan Concertado con las Entidades Locales (art. 8.2); Comisión Mixta de carácter Interdepartamental (Disposición adicional 2^a), etc. (Belis y Moreno, 2002).

Estos aspectos, que podían haber aportado alguna novedad, después de veinte años no han sido desarrollados. Se ha legislado al margen de las disposiciones propias de la ley creada por la propia Generalitat Valenciana (Uceda y Martínez, 2015b). Esta etapa de profusión legislativa la han denominado «barroquismo legislativo» (Pacheco, 2010).

A este respecto, Uceda, *et al* (2012), comentan,

⁷⁶ Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana (DOGV, nº 3028, de 4 de julio y corrección de errores DOGV nº 3032 de 10 de julio).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

...el Consell obvia el desarrollo de su propia ley e inicia una etapa de aprobación de normativas [...]. Forman parte del entramado de normativa la Ley 12/2008 de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia, Ley 4/2001 del Voluntariado, Ley 9/2007 de Renta Garantizada de Ciudadanía y la Ley 5/2009 de 30 de junio, de Protección de la Maternidad y numerosos decretos y órdenes que regulan prestaciones y ayudas pero no servicios y programas. Asimismo es importante señalar que la Comunitat Valenciana ha destacado por realizar una aplicación de la Ley de la Dependencia al margen de los SS.SS. municipales, generando una red de profesionales no integrados en el sistema (pág. 88)

2.2.2.3.- Tercera etapa de Derechos Sociales (2006-2015)

Dos leyes, una estatal y una autonómica, marcan la diferencia con las etapas anteriores, al establecerse por ley unas prestaciones de DERECHO en el ámbito de los Servicios Sociales, superando el criterio de discrecionalidad por el de derecho subjetivo, obligando a las administraciones a prestar determinados servicios y prestaciones, y otorgando a los ciudadanos y las ciudadanas la potestad de reclamarlos. Estas son la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia⁷⁷, y la Ley 9/2007 de Renta Garantizada de Ciudadanía de la Comunidad Valenciana.

En el conjunto del Estado Español, otras Comunidades Autónomas aprovechan la aprobación de la LPAPAD para modificar sus leyes de Servicios Sociales y modernizarlas, acercándolas a la realidad social del momento, incluyendo en ellas el derecho subjetivo, catálogos de recursos garantizados y no garantizados, etc. (Vilà, 2012).

La envergadura de esta ley exigía la ampliación de los equipos profesionales y materiales. La nueva ley llega cuando el sistema de Servicios Sociales tenía ya una andadura de más de dos décadas y disponía de una red de servicios distribuidos por toda la Comunidad Valenciana.

No había que inventar nada nuevo, tan solo fortalecer lo ya existente. Así lo entendieron la casi totalidad del resto de Comunidades Autónomas que optaron por reforzar sus servicios de proximidad y rentabilizarlos, sin generar nuevas estructuras (Uceda, Martínez y Belda, 2017a).

En la Comunidad Valenciana se optó por establecer una red paralela a los Equipos Base instalados en los municipios, crear una entidad privada AVAPSA⁷⁸ e implantar una nueva puerta de entrada al sistema, para desconcierto de la ciudadanía y dificultad de los Equipos Base, obligados a establecer nuevos cauces de comunicación con los nuevos gestores de este sistema, que implantó una nueva estructura propia (Uceda y García, 2010).

Por otra parte, el Gobierno de la Generalitat no mostró ningún interés en el desarrollo de la ley, no aportando más financiación para la misma, y utilizando los medios de los que ya disponía como

⁷⁷A partir de ahora LPAPAD

⁷⁸ AVAPSA. Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales, Sociedad Anónima

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

contribución a esta nueva realidad que se abría a las personas en situación de dependencia (Uceda y García, 2010).

En todas las estadísticas que ofrece el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, así como la ADyGSS, la Comunidad Valencia aparece siempre en los últimos lugares en la aplicación de esta Ley de Dependencia.

El nuevo Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana se aprueba el año 2006, y mantiene la competencia en Servicios Sociales⁷⁹ (art.49.24) en la Generalitat Valenciana. El nuevo Estatuto incluye como novedad “el derecho de los ciudadanos valencianos en estado de necesidad a la solidaridad y a una renta de ciudadanía en los términos prevista en la ley” (art. 15).

Como resultado de este nuevo Estatuto, se aprueba la Ley 7/2007 de Renta Garantizada de Ciudadanía que entra en vigor un año después de su publicación, es decir, el 22 de marzo de 2008. La Renta Garantizada de Ciudadanía se establece como una prestación de derecho subjetivo no garantizado. Esta Renta Garantizada no preveía presupuesto para personal y programas de intervención e inserción social.

Esta nueva ley vino a sustituir una prestación anterior similar, la PER⁸⁰, incluida en *Plan de Integración Social de 1990*, donde además de ayudas económicas finalistas para las familias, existía presupuesto para personal y programas de intervención e inserción social para las familias beneficiarias de estas ayudas. Esta inversión en técnicos/as y programas específicos desapareció en la nueva ley.

En la práctica, en la Comunidad Valenciana la aplicación de estas leyes no ha alcanzado las expectativas y mandatos establecidos en las mismas, y su desarrollo ha sido deficitario, entre otras razones, por la realidad de desestructuración y privatización de los Servicios Sociales, y sobre todo por la falta de voluntad política para aplicarlas desde su nacimiento, a pesar de que una de ellas nació del propio Consell Valencià (Uceda y Martínez, 2015b).

El sistema se instaura permanentemente en la desestructuración, se suprimen servicios, se reducen prestaciones y equipos, los impagos a los ayuntamientos y las entidades de acción social es lo habitual (Uceda y Martínez, 2015b).

2.2.2.4.- Cuarta etapa de reconstrucción del sistema

Desde las elecciones autonómicas del 2015 y el cambio de gobierno que produjeron, se ha iniciado una nueva etapa de cambio dentro del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.

⁷⁹ Ya se incluye el termino de Servicios Sociales, abandonando el antiguo de Asistencia Social

⁸⁰ Prestación Económica Reglada (PER), ordenada por el decreto 132/90, donde se dispone financiación para programas de inclusión social, personal necesario para su desarrollo y aportes económicos a las familias con necesidades de inclusión y subsistencia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El sistema ha pasado a formar parte de la agenda política⁸¹, y profesionales del sistema han pasado a ser políticos/as del mismo⁸². Esto ha posibilitado que leyes que anteriormente no se desarrollaban como correspondía, a pesar de ser leyes de derecho subjetivo, como la LPAPAD y la de Renta Garantizada de Ciudadanía, vayan aplicándose de manera más coherente con los propios principios que promulgan.

Se está realizado todo un cambio de órdenes para una mejor aplicación de estas leyes, derogándose otros que perjudicaban claramente a la ciudadanía. Por ejemplo, para una nueva aplicación de la Dependencia, se ha aprobado la Ley 10/2015, de 29 de diciembre, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera⁸³.

Un cambio legislativo que está produciéndose en estos meses es el correspondiente a la Renta de Inclusión Social⁸⁴, donde se incluyen aspectos como las necesidades aparejadas de programas de intervención social, la coordinación intrasistema, y la coordinación con otros sistemas del bienestar, para que el desarrollo de esta ley afecte de forma holística a la ciudadanía con derecho subjetivo a la misma.

Queda pendiente iniciar el proceso de nacimiento de una nueva Ley de Servicios Sociales, ya que ella es el marco y piedra angular que dibuja todo el sistema.

En esta nueva etapa de reconstrucción del sistema, el movimiento participativo de las y los profesionales del sector está siendo determinante. El Colegio Profesional de Trabajo Social de Valencia ha liderado jornadas de participación⁸⁵ profesional, para realizar aportaciones constructivas sobre el nuevo sistema que ha de surgir, estas jornadas han sido apoyadas por la administración autonómica, local y la Universidad.

2.2.3.- LA LEY 5/97 DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

El sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana presenta escasa legislación básica que establezca y ordene el sector, pero presenta gran cantidad de legislación de menor rango

⁸¹ La Vicepresidenta de la Generalitat Valenciana es a la vez Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

⁸² Como ejemplo indicar a Mercè Martínez i Llopis (Directora General de Servicios Sociales y Dependencia), Gustavo Zaragoza Pascual (Director General de análisis, políticas públicas y coordinación), Francesc Xavier Uceda i Maza (Delegado del Consell para el Modelo Social Valenciano)

⁸³ Esta Ley 10/2015, de 29 de diciembre, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera, y de organización de la Generalitat, ha modificado la Orden 21/2012 de 25 de octubre de la Conselleria de Justicia y Bienestar Social. Con su aplicación se ha acometido el procedimiento de revisión de oficio de todas las resoluciones PIA de prestaciones económicas de aquellas personas que tenían ya reconocida una prestación económica de dependencia, y que no percibían la cuantía máxima establecida por el Estado (RD 20/2012).

⁸⁴ Se presentó de forma abierta el borrador de la misma el 12 de diciembre de 2016 para iniciar un proceso de alegaciones al texto.

⁸⁵ Desde el año 2013 se vienen realizando las Jornadas de participación profesional con el título genérico de *Retos y desafíos en Servicios Sociales: el futuro de los Servicios Sociales Valencianos* que han tenido diversos puntos focales en estos cuatro años.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

(decretos, órdenes, resoluciones y circulares) que propician la desestructuración y dispersión del sector (Uceda y Martínez, 2015a).

Como legislación básica existen actualmente las siguientes: Ley 5/97 de Servicios Sociales de la CV; Ley 9/2007 de Renta Garantizada de Ciudadanía de la C.V; Ley 12/2008 de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la C.V; Ley 13/2008 reguladora de los Puntos de Encuentro Familiar de la C.V (que prácticamente han desaparecido); Ley 7/2012 Integral contra la Violencia sobre la Mujer en el ámbito de la C.V; y Ley 11/2003 sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad. Otras, como Ley 5/2009 de Protección de la Maternidad⁸⁶, han sido derogadas.

En la legislación básica no aparecen temas tan necesarios como: una ordenación funcional con detalle de los Servicios Sociales (generales y especializados); una ordenación territorial; una cartera de recursos del sistema; calidad; financiación del sistema, etc. Algo que está pendiente de construirse.

La primera ley de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana (Ley 5/1989) es similar a todas las de primera generación que “tienen la virtud de conseguir institucionalizar un nuevo sistema de protección social” (Santos, 2012, 106). Con ellas “se busca diseñar un sistema claramente diferenciado de la herencia benéfico-asistencial propia del periodo franquista” (Carbonero y Caro, 2013, 123).

Esta segunda ley, la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, pertenece al grupo de las leyes de segunda generación. Según Vilà (2012), no aportan nada nuevo o substantivo a las anteriores. Esto último fue lo sucedido aquí, aprobándose una nueva ley que prácticamente no ha sido desarrollada según su articulado, pero que ha convivido de forma paralela, e incluso en ocasiones en oposición, a todo el desarrollo normativo posterior que vivió el sistema (Uceda, *et al*, 2012).

La redacción de esta nueva ley en cuanto a sus líneas básicas: objetivo; ámbito de aplicación; principios rectores, distribución de competencias, organización del sistema, inspección, etc., es similar a su antecesora de 1989. La gran diferencia se haya en la apertura en la misma a la privatización del sistema, tanto de la titularidad como de la gestión de los servicios sociales (Uceda, *et al*, 2012).

2.2.3.1.-La organización funcional de los Servicios Sociales Valencianos

La organización funcional del sistema de Servicios Sociales Valenciano se encuentra diseñada en el Título II y III de la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

⁸⁶ Esta ley según Girva y Cano (2010, 36), “lejos de avanzar en la igualdad de género, representa un importante retroceso en cuanto a estereotipos se refiere y delega toda la responsabilidad, tanto del nacimiento como del posterior cuidado de las/os hijas/os, en las mujeres”.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En el Título II se recoge la organización de los servicios sociales (servicios sociales generales y especializados), en el Título III la relación de equipamientos, programas y prestaciones que componen el sistema.

2.2.3.1.1.-Los Servicios Sociales de Atención Primaria o Generales

El art.11 de la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la CV, indica que;

Constituyen la estructura básica del sistema público de servicios sociales, mediante la prestación de una atención integrada y polivalente dirigida a toda la población, articulada a través de actuaciones preventivas, asistenciales y rehabilitadoras, en un ámbito primario, con carácter universal y gratuito.

Su fin es promover el desarrollo pleno del individuo y de los grupos en que se integra, mediante la potenciación de su participación en la búsqueda de recursos y la priorización de las necesidades más urgentes y básicas.

El *art. 12* establece los contenidos de los Servicios Sociales Generales, que son:

a) *Servicio de Información, Orientación y Asesoramiento Técnico*, dirigido a todos los ciudadanos/as y para informarles, orientarles y asesorarles acerca de sus derechos, del ejercicio de los mismos y de los recursos sociales adecuados para resolver sus necesidades.

b) *Servicio de Ayuda a Domicilio*, para prestar atención de carácter doméstico, psicológico, rehabilitador, social, personal y educativo, cuando la situación individual o familiar sea de especial necesidad, procurando la permanencia de la persona en su núcleo familiar o de convivencia de origen.

c) *Programas de Cooperación Social*, para impulsar y fomentar la iniciativa social, el asociacionismo y el voluntariado social, de forma que se facilite una integración más eficaz de las personas en la sociedad, así como la animación comunitaria con la finalidad de promover actividades de grupo tendentes a que sean las propias personas de una comunidad las que asuman su problemática, y busquen soluciones a la misma.

d) *Programas de Convivencia y Reinserción Social*, orientados a promover la convivencia social y familiar, así como a posibilitar la integración en la comunidad, todo eso por medio de servicios de asesoramiento y orientación, acciones divulgativas generales y ayudas a carencias familiares y de situaciones conflictivas con el fin de:

1. Prevenir y poner remedio a los problemas derivados de la desintegración familiar.
2. Procurar la solución de situaciones de carencia, mediante el fomento de los medios de reinserción para colectivos con alto riesgo de marginalidad.

e) *Programas de Ocio y Tiempo Libre*, que podrán ser gestionados por la administración de la Generalitat, por las entidades locales en su ámbito territorial y por instituciones o asociaciones promovidas por la iniciativa privada.

f) *Programas de gestión de Prestaciones Económicas*, que tendrán por objetivo la atención de las necesidades más básicas de aquellos ciudadanos/as que no las puedan abordar por sí mismos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

g) *Programas de Prevención y Reinserción Social*, que tendrán como objetivo el desarrollo de la intervención social en personas o grupos de alto riesgo que necesiten ayuda para la prevención de sus conflictos y su inserción personal en el medio social.

Vemos que esta conceptualización de los servicios sociales generales coincide casi de forma plena con la que se realizó en 1987 para el PCPB, y que no se ha actualizado con la realidad municipal actual en Servicios Sociales.

El resto de servicios y programas nuevos que han instaurado y gestionan los Ayuntamientos desde los servicios sociales municipales en realidad no tienen cobertura legal real, ya que no están contemplados en esta ley, y además no tenemos una cartera de Servicios Sociales donde poder incluirlos.

Esta situación hace que en realidad los límites de los servicios sociales de atención primaria y ámbito municipal no estén claros para la ciudadanía, ni para las y los técnicos del sistema, ni para las y los políticos municipales, generando confusión e inseguridad (Uceda y García, 2010). Ello lleva a la indefinición constante sobre las funciones, contenidos y prestaciones de los mismos. Además, es difícil pedir fondos a la Administración Autonómica para su mantenimiento, o establecer unas líneas maestras y unitarias entre todos los Ayuntamientos para su conformación. La obligación de planificación y de actualización del sistema a las nuevas realidades, que es competencia de la Generalitat Valenciana, ha sido asumida, por necesidad, por los propios Ayuntamientos (Andrés y Uceda, 2007).

2.2.3.1.2.-Los Servicios Sociales Especializados

La definición que aporta la Ley 5/97 de los Servicios Sociales Especializados, se halla contenida en el art.13,

... son aquellos que se dirigen a sectores de la población que, por sus condiciones, edad, sexo, discapacidad u otras circunstancias de carácter social, cultural o económico, requieren un tipo de atención más específica en el plano técnico y profesional, que la prestada por los servicios sociales generales.

Estos servicios podrán ser gestionados por la administración de la Generalitat, por las entidades locales en su ámbito territorial y por instituciones o asociaciones promovidas por la iniciativa privada o por los propios afectados por la necesidad específica en cuestión.

Los contenidos de estos Servicios Sociales Especializados se explican desde el art.14 al art.26, de la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana. Estos artículos tienen una descripción de ellos basada en colectivos poblacionales concretos que tienden a estigmatizarlos (Belis y Moreno, 2002), obviando una definición más acorde a la concepción actual de tipo universal sobre el sistema, basada en los tipos de necesidades sociales que pueden surgir en la vida de cualquier ciudadano/a.

Los contenidos que contemplan los Servicios Sociales Especializados en esta ley son: art.14) De la familia, infancia y juventud; art.15) Actuaciones en el sector de la familia; art.16) Actuaciones en el

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

sector de la infancia; art.17) De las instituciones y entidades colaboradoras en la protección de menores y la adopción; art.18) De las actuaciones en el sector de juventud; art.19) Del Comisionado para la protección del menor; art.20) De la tercera edad; art.21) De las personas con discapacidades; art.22) De las drogodependencias; art.23) De los enfermos terminales; art.24) De la mujer; art.25) De las minorías étnicas; art.26) De otros colectivos con riesgo de marginación.

Esta conceptualización y parcialización de los mismos es herencia del sistema benéfico anterior que catalogaba a colectivos y no a necesidades sociales de atención, como debería realizar cualquier moderno sistema de servicios sociales (Aguilar, 2014).

2.2.3.1.3.- Los equipamientos, programas y prestaciones económicas

El Título III de la actual Ley Valenciana de Servicios Sociales refleja en su articulado los recursos de los que dispone el sistema para poder intervenir en él. La concreción de ellos es la siguiente, según el articulado de la ley.

Los Equipamientos, y las actuaciones que se deben realizar en ellos se determinan los siguientes artículos: art.27) De los centros sociales; art.28) De los centros de día; art.29) De los centros de acogida, albergues y comedores sociales; art.30) De los centros residenciales; art.31) De los centros de estimulación precoz; art.32) De los centros ocupacionales; art.33) Otros equipamientos; art.34) De las condiciones de los centros.

Los Programas son nombrados de forma escueta en la ley, reservando solo dos artículos para ello. Se presenta un resumen de esta articulado a continuación:

a) art.35.1) podrán ser de titularidad y gestión pública y privada, y que ambos tipos de titulares/gestores deberán coordinarse para alcanzar la eficacia máxima en la eliminación de las desigualdades sociales.

art.35.2) establece la prioridad de implantación de los mismos en base a que favorezcan la permanencia de las personas en su medio familiar y habitual y potencien la autonomía personal y fomenten la participación social.

b) art.36) donde se menciona la posibilidad de existencia de programas específicos “que puedan afectar a un amplio número de personas” pero concretando solo programas específicos dirigidos a la tercera edad: talleres de jubilados/as, balneoterapia, vacaciones para mayores, y cualquier otro que se pueda considerar conveniente para este colectivo.

Se puede observar que además de no definir que se considera programa, tampoco se realiza una indicación general sobre cuáles podrían ser. Quedan también sin determinar en la ley cuáles serían sus finalidades, su forma de organización y los medios mínimos que los conformen. Aunque la ley indica, de forma reiterada, que pueden de titularidad y gestión privada.

Sobre las *Prestaciones Económicas*, la ley las explica según su finalidad:

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- a) art.37) De las prestaciones económicas, donde indica que las *prestaciones económicas regladas* (PER), la antigua renta garantizada de ciudadanía que ya existía desde 1990, se establecerá reglamentariamente.
- b) art.38) De las *prestaciones económicas individualizadas*, donde se indican todas sus posibles modalidades: 1) Ayudas de emergencia; 2) Ayudas para el desarrollo personal, 3) Ayudas de acogida familiar; 4) Ayudas de atención institucionalizada; 5) Bono-residencia para la tercera edad y discapacitados; 6) Ayudas para el cuidado de ancianos y ancianas en el ámbito familiar; 7) Otras ayudas que puedan establecerse en el futuro.

El art.39 de esta ley, indica que las normas para la gestión y el pago de estas prestaciones económicas las desarrollara reglamentariamente la Generalitat Valenciana. Sobre este supuesto desarrollo reglamentario de las prestaciones económicas, indicar que la PER continuó de forma más o menos similar, desde su creación en 1990 hasta su derogación en 2008, en que fue sustituida por la Renta Garantizada de Ciudadanía. Sobre las prestaciones económicas individualizadas nunca se desarrolló reglamento alguno, solo se siguieron aplicando las antiguas normas de funcionamiento, creadas en la década anterior, que no tenían rango legislativo, o se crearon normas similares para las nuevas prestaciones económicas que se iban generando.

Visto el articulado que propone la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana sobre la organización funcional del sistema, se detecta la falta de un nivel intermedio, que como ya se ha indicado, se ha desarrollado en casi todas las demás Comunidades Autónomas⁸⁷, que denominan *específico*, y que en la Comunidad Valenciana ante su necesidad, ha sido desarrollado principalmente por los Ayuntamientos, asumiendo éstos su planificación y financiación (Uceda y Martínez, 2015b).

2.2.3.2.-La organización territorial de los Servicios Sociales Valencianos

Este ámbito de la organización del sistema no se trata en la actual Ley de Servicios Sociales, no existe articulado sobre ella, ni tampoco se ha desarrollado en decretos u órdenes posteriores.

En la sección anterior se ha explicado cómo se organizan territorialmente los diversos sistemas de servicios sociales autonómicos, que tienden a dar una respuesta similar a la organización territorial, estableciendo casi todas ellas los conceptos de: a) **zona básica de servicios sociales**, con una población promedio de atención de 20.000 habitantes y que comprenden varias UTS, y que tiene la función de atender los servicios sociales comunitarios y específicos, y b) **área de servicios sociales**, con promedios poblacionales más diferenciados en número, pero que oscilan entorno a los 100.000 habitantes, y donde debe asentarse la función de atender a los servicios sociales especializados, y la planificación e investigación de su territorio.

⁸⁷ La evolución de la organización técnica (funcional) ha respondido a la complejidad actual en estas otras CC. AA, bien creando un nivel intermedio entre las prestaciones y los servicios de la CC.AA y de los ayuntamientos, o bien, reformulando las condiciones y capacidades del primer nivel para la prestación de los servicios (Aguilar, 2014).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Comunidad Valenciana inició esta labor de planificación territorial ya en 1983, cuando se publica por parte de la Diputació de Valencia un libro titulado *Serveis Socials*. Este texto es una especie de documento técnico que pretendía asentar las bases del nuevo sistema, para realizar una transferencia de esta propuesta de bases organizativas a políticos, profesionales y ciudadanía, en pro de un debate reflexivo en torno a ellas.

En dicho libro se realizaban planteamientos de territorialización del sistema para la provincia de Valencia, como primera fase explicaba la investigación que se estaba realizando sobre las necesidades sociales, “se ha iniciado ya la recogida, tabulación y análisis de los datos sobre marginación en la provincia a partir del plan de comarcalización de los Servicios Sociales ya existente” (1983, 23).

De dicha investigación se esperaba obtener una valoración de la situación a nivel territorial, y una guía de recursos (públicos y privados) del sistema en esos territorios, para poder proceder a realizar una planificación territorial. También señalaba que los servicios sociales comunitarios debían tener una base municipal, pero indicaba que “el Centro Municipal de Servicios Sociales es el núcleo básico de prestación de servicios sociales instalado en el barrio o pueblo que opera sobre una población comprendida entre los 20.000 y los 100.000 habitantes” (1983, 39).

En él se indicaba que los servicios especializados deberían tener una base comarcal,

La gestión municipal de los servicios precisa de apoyos técnicos que por su naturaleza y economía de recursos operaran en el ámbito comarcal. Se sitúan en aquellas zona, barrio o pueblo que pueda atender a un mínimo de 50.000 habitantes y un máximo de 100.000, y que sea de fácil acceso a la población (1983, 29).

Estas primigenias intenciones de organización territorial desde la Diputación de Valencia no cristalizaron, pero ayudaron a que la Generalitat Valenciana, que asumió por el Estatuto de Autonomía (1982) la competencia en materia de «asistencia social», se preocupara por la realidad territorial, y en 1991 publicó la *Mapificación de los Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana*, como inicio de esta ordenación territorial.

En la introducción de la *Mapificación de los Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana*, se expone;

...se reconoce la importancia del territorio como unidad organizativa básica. El principio de territorialidad se ha convertido en el eje que vertebra la nueva concepción de los servicios sociales. Solo a través de él se pueden realizar los criterios universalmente aceptados para establecer la calidad y la pertinencia de los recursos. ...el territorio determina la posibilidad de adaptarse a las peculiaridades e intereses individuales de los beneficiarios,... permite desarrollar el principio de normalización según el cual las personas deben recibir las atenciones que precisan dentro de su propia comunidad (1991, 7).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Desde la publicación de este documento no se ha realizado ninguna publicación más sobre ordenación territorial, dado que no se ha realizado ninguna actuación de ordenación territorial sobre el sistema (Uceda, Domínguez y Martínez, 2015).

La planificación territorial presenta dificultades, como ya se ha indicado con anterioridad, Vilà (2102), indica que se ve afectada por varias cuestiones: las características geográficas; las estructuras demográficas; las demarcaciones municipales de cada Comunidad Autónoma que además se basan en el minifundismo municipal español; y el sistema competencial local establecido en la ley de Bases del régimen Local.

Estas dificultades solo han sido superadas en aquellas Comunidades Autónomas que han realizado un esfuerzo planificador, en aras de la eficacia y la eficiencia.

En la Comunidad Valenciana, la organización territorial de los Servicios Sociales es para los servicios sociales generales sinónimo de municipio. La asignación obligatoria de competencias en Servicios Sociales que hace la Ley 7/85 de Bases de Régimen Local a los municipios de más de 20.000hab (art.26.1.c), así como la posibilidad de desarrollo municipal de competencias en este sistema sobre "Prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social" (art.25.2.k), es lo que ha marcado la realidad territorial del sistema valenciano. Esta ley nacional sobre competencias municipales ha sido la única guía al respecto.

Las mancomunidades y las agrupaciones de municipios para la prestación de servicios sociales, tanto generales como especializados, han sido un acto de voluntariedad, no potenciado ni regulado desde el propio sistema autonómico.

Sobre la organización territorial de los servicios sociales especializados no se ha realizado ninguna planificación en la Comunidad Valenciana.

La falta de planificación territorial en el sistema es inadmisibles cuando la propia ley 5/97 dice que será competencia de la Generalitat Valenciana "elaborar un plan general de servicios sociales de carácter plurianual que tendría como objetivo reducir los desequilibrios territoriales y las deficiencias estructurales en dicha materia en el ámbito de la Comunitat Valenciana" (art.5.a) y "establecer las prioridades tanto en la programación de las actuaciones como en las inversiones que deban realizarse en los equipamientos de servicios sociales" (art.5.c).

La planificación significa "partir de unos objetivos y de la determinación de los mismos. También implica el conocimiento de los recursos existentes y de un compromiso de finalidad, de tendencias hacia donde queremos cambiar" (Bueno, 1988, 19). La planificación en las políticas públicas, de acuerdo con Ander-Egg, es mucho más que un proceso de racionalización en la toma de decisiones; *es la instrumentación de un proyecto político*, aun cuando éste sólo haya sido definido de manera vaga y ambigua" (1991, 29).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Como explica Elena Roldan en las Primeras Jornadas Nacionales sobre Planificación en Servicios Sociales⁸⁸;

En las leyes autonómicas la competencia o facultad de planificación se encomienda sistemáticamente al gobierno de la respectiva comunidad autónoma, por medio de los planes y programas de actuación que apruebe. Algunas leyes contemplan expresamente el Mapa de Servicios Sociales como el instrumento técnico general de información, planificación y programación que deberá ser periódicamente actualizado y ha de servir de base para la elaboración de los planes y programas de actuación (2007, 24).

Estas apreciaciones sobre la obligatoriedad del sistema político, de preocuparse de las necesidades de planificación en general, y de la territorial, como en el caso que nos ocupa, está pendiente de realizarse en el Sistema Valenciano de Servicios Sociales.

2.2.3.3.- La financiación de los Servicios Sociales Valencianos

Los diferentes artículos de la Ley 5/89 que trata aspectos referentes a financiación, son:

- a) Art.5.1) es una de las competencias de la Generalitat el asesorar técnicamente y apoyar económicamente, en la medida de sus disponibilidades presupuestarias, a las entidades locales y privadas que soliciten colaborar en la prestación de servicios sociales
- b) Art.6.2) Para el cumplimiento de sus fines en materia de servicios sociales, las entidades locales recibirán el apoyo técnico y económico de la administración de la Generalitat, a través de un Plan de Financiación Concertado con las entidades locales, con las condiciones que se fijen reglamentariamente. Para la financiación de dicho Plan se estará a lo previsto en el Título Quinto de esta ley.
- c) Art.6.3) Será competencia de las diputaciones provinciales la cooperación y la ayuda técnica y económica a los municipios para el adecuado ejercicio de sus funciones en este campo.
- d) Art.8.1) Del Plan de Financiación Concertado con las entidades locales. Por Decreto del Gobierno Valenciano se regulará el marco que deberá inspirar el contenido de los convenios entre la administración de la Generalitat y las entidades locales.

Título V. De la financiación en materia de servicios sociales

- e) Art.55.1) La Generalitat consignará en sus presupuestos anuales los créditos necesarios para financiar las distintas prestaciones, atenciones y servicios contenidos en la presente ley que puedan ser ejecutados en el ejercicio de sus competencias específicas, así como para contribuir al desarrollo y a la mejora de las competencias de las entidades locales y al sostenimiento de programas con entidades sin fin de lucro.

⁸⁸ Ponencia *Cambio social y efectos sobre el sistema de servicios sociales*, dentro de las 'I Jornadas nacionales sobre Planificación en Servicios Sociales' celebradas en La Rioja en 2007.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- f) Art.55.2) De igual forma, las entidades locales consignarán en sus presupuestos los créditos necesarios para hacer frente a las prestaciones que en materia de servicios sociales figuren dentro del ámbito de sus competencias.
- g) Art.56.1) *Sobre conciertos*: La Generalitat contribuirá financieramente al desarrollo y mejora de las competencias de las entidades locales, así como al sostenimiento de programas de contenido social realizados por entidades sin ánimo de lucro.
- h) Art.56.2) Así mismo, la Generalitat consignará anualmente en sus presupuestos los fondos necesarios para atender los conciertos con centros privados que se regulan en la presente ley.
- i) Art. 57) *Sobre precios públicos*: Sin perjuicio de mantener como objetivo último la universalidad en la atención social, determinados servicios deberán ser financiados por aportaciones económicas de los usuarios y las usuarias mediante los correspondientes precios públicos.
- j) Art.58) *Sobre el Reglamento de Financiación Local para el Plan Concertado*: Con la finalidad de establecer un marco de financiación estable y suficiente, el Plan de Servicios sociales establecerá las condiciones de concertación económica plurianual entre la administración de la Generalitat y las entidades locales para el desarrollo de los servicios sociales generales y especializados gestionados por éstas.
- k) Art.59.1) Los convenios de ejecución del Plan Concertado podrán ser de carácter plurianual, con la finalidad de establecer un marco de actuación estable y de conseguir la mayor efectividad posible en las actuaciones que se realicen.
- l) Art.59.2) Podrá, también, apoyarse financieramente aquellos servicios especializados cuya titularidad recaiga los entes locales.
- m) Art.59.3) A tal fin, la Generalitat consignará en sus presupuestos anuales los créditos correspondientes a la financiación aprobada en el citado plan.
- n) Art.60) De las aportaciones de los usuarios y las usuarias: Los servicios sociales generales serán siempre gratuitos. El Gobierno Valenciano podrá regular mediante decreto las aportaciones de los usuarios y las usuarias destinadas a financiar los servicios sociales especializados recibidos, mediante la fijación de los correspondientes importes de los precios públicos.
- o) Art.65.1) *Sobre cuantías y plazos de los conciertos*: Los conciertos tendrán carácter plurianual a fin de posibilitar un marco estable, a medio plazo, para la financiación de los centros acogidos a este sistema.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- p) Art.65.2) La cuantía global anual de los fondos públicos destinados al sostenimiento de los centros concertados, se establecerá en los presupuestos de la Generalitat mediante líneas presupuestarias diferenciadas para cada sector de atención social.

Disposiciones Adicionales.

- q) 3ª.1) Progresivamente, en los presupuestos de la administración de la Generalitat y de los entes locales, se alcanzará una cuota económica de participación o consignación presupuestaria anual para la financiación de los servicios sociales.
- r) 3ª.2) La cuota de participación de los entes locales les permitirá acceder con carácter preferente a los conciertos con la Generalitat.

El articulado en torno a la financiación del sistema, ha sido incumplido sistemáticamente (Uceda y Martínez, 2015b).

Del contenido de los mismos, los siguientes mandatos no se han realizado: el Plan de Financiación Concertado con las entidades locales ni el reglamento que lo iba a desarrollar; los convenios plurianuales de ejecución del PCPB; los conciertos de financiación plurianuales con las entidades locales; el establecimiento de una cuota económica de participación o consignación presupuestaria anual (desde la Generalitat y los Ayuntamientos) para la financiación de los servicios sociales; que la cuota de inversión de los entes locales sea un indicador prioritario para acceder a la financiación de la Generalitat, etc.

Sí que se han realizado algunas de las actuaciones que preveía la ley, y que van en la línea de la financiación a entidades privadas o establecimiento de copagos: consignar anualmente en los presupuestos de la Generalitat los fondos necesarios para atender los conciertos con centros privados; regular mediante decreto copagos para los servicios sociales especializados.

Hay que resaltar de este articulado, la ambigüedad legal del mismo. Con términos como «podrán» o «podrá ser», no se atribuyen ninguna obligación específica. A pesar de ello, otros artículos que sí que atribuyen obligaciones específicas, como la realización de un Plan de Financiación Concertado con las entidades locales, tampoco se han cumplido.

Mira-Perceval, De Alfonseti y Giménez (2007), indican que “no existen garantías de que los créditos presupuestarios asignados sean los necesarios para dar cobertura real a las necesidades propias del sistema para la atención de las demandas de los ciudadanos” (pág. 74).

Estos autores, también inciden en una de las realidades que han conformado de forma negativa los Servicios Sociales Valencianos, “... la implantación de nuevas prestaciones no siempre va acompañada de un incremento en las partidas presupuestarias destinadas a los mismos. En ocasiones se produce en detrimento de otras prestaciones que ven reducidas las cantidades destinadas para su ejecución” (2007, 82).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La no existencia de derecho subjetivo en nuestro territorio, hace que la financiación pueda no ser suficiente desde el primer momento, o pueda ser recortada de forma discrecional. A este respecto Mira-Perceval, De Alfonseti y Giménez, indican, “las limitaciones presupuestarias imponen la denegación del disfrute de servicios y ayudas demandados, ante situaciones de necesidad demostrada, sin que exista mecanismo legal que permita reclamarlo con eficacia” (2007, 82).

2.2.4.-LA CRÍTICA SITUACIÓN VALENCIANA: LOS INFORMES DEL SÍNDIC DE GREUGES

A lo largo de los últimos años, y ante la dura realidad de inexistencia de un verdadero Sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana, el Síndic de Greuges, bien actuando a petición de particulares o entidades, o bien de oficio, ha emitido varios informes donde indica la situación del sistema, y realiza propuestas de recomendación para articular un Sistema de Servicios Sociales, que se pueda considerar como tal.

Una breve muestra de los informes específicos emitidos sobre el sistema son los siguientes:

- Síndic de Greuges (2017). *El papel de los servicios sociales generales en la lucha contra la pobreza y la exclusión social en los municipios valencianos durante la crisis.*
- Síndic de Greuges (2017). *El ejercicio de la tutela de menores por las administraciones públicas valencianas.*
- Síndic de Greuges (2016). *La atención residencial a personas con problemas de salud mental en la Comunitat Valenciana.*
- Síndic de Greuges (2014). *Informe sobre la Renta Garantizada de ciudadanía.*
- Síndic de Greuges (2013). *Situación de los Servicios Sociales Generales en la Comunidad Valenciana.*
- Síndic de Greuges (2012). *La atención a los menores de 0-6 años desde el sistema de protección a la infancia en la Comunidad Valenciana.*
- Síndic de Greuges (2012). *Informe sobre NO aplicación del Decreto 18/2011 de procedimiento dependencia.*
- Síndic de Greuges (2005). *El acceso a la vivienda en la Comunidad Valenciana por los colectivos más desfavorecidos.*
- Síndic de Greuges (2005). *Respuesta institucional a la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja en la Comunidad Valenciana.*
- Síndic de Greuges (2003). *Informe Especial a las Cortes Valencianas sobre la situación de las personas que padecen enfermedades mentales y de sus familias.*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Además de estos informes específicos, en las memorias generales anuales de actuación del Síndic, siempre aparecen las actuaciones que se han realizado ante quejas particulares en referencia al sistema, ocupando éstas una parte importante de dichas memorias anuales. Como ejemplo indicar los Informes-Memoria de actuación del Síndic de los años 2013⁸⁹, 2014⁹⁰ y 2015⁹¹.

En todos ellos, se expone a través de datos la pésima situación de los Servicios Sociales Valencianos, realizando un análisis extenso que no se va a reproducir aquí por no abundar sobre el tema, pero sí que se van a exponer las recomendaciones que realizó el Síndic en el año 2013 y en el año 2017.

Las recomendaciones del 2013 se emitieron a través de un informe titulado *Situación de los Servicios Sociales Generales en la Comunidad Valenciana*⁹². Un resumen de las mismas sería el siguiente: revisión y actualización de la actual Ley de Servicios Sociales; instauración del derecho subjetivo; apuesta por la descentralización y desconcentración; realización de un Plan General de Servicios Sociales y otro de Financiación Concertada con entidades locales; trabajar en políticas preventivas transversales; elaboración de un catálogo de prestaciones y servicios; titularidad pública de los servicios; empleados públicos en los servicios como mínimo de atención comunitaria; establecer sistemas de control y supervisión tanto en lo público como en lo concertado; definir el papel subsidiario de las organizaciones sin ánimo de lucro,...

Las recomendaciones que ha vuelto a realizar en 2017 a través del informe *El papel de los servicios sociales generales en la lucha contra la pobreza y la exclusión social en los municipios valencianos durante la crisis*⁹³, con un total de 30 recomendaciones, vuelven a incidir en lo mismo.

A Continuación se presenta un resumen de ellas: Priorizar la lucha contra la pobreza; Prevención, anticipación e intervención; Incorporar respuestas a nuevos problemas y nuevas personas usuarias; Agilizar procedimientos y gestión; Proporcionar estabilidad presupuestaria en la financiación: Facilitar intercambio de experiencias profesionales; Crear protocolos de coordinación interadministrativa; Crear mecanismos de coordinación técnica y profesional; Generar espacios y plataformas de formación y actualización profesional; Implementar planes y políticas integrales de reducción de la pobreza plurianuales; Instaurar un Catálogo y cartera de prestaciones sociales; Rediseñar la aplicación de la Ley de Dependencia; Reafirmar la dimensión de derechos subjetivos; Generar y aplicar mecanismos de planificación estratégica; Incorporar la cultura de evaluación en los servicios sociales; Invertir en infancia para romper el ciclo de la desventaja; etc.

⁸⁹ Disponible en <http://bit.ly/2mNwX2e>

⁹⁰ Disponible en <http://bit.ly/2nLa3tq>

⁹¹ Disponible en <http://bit.ly/2nYEoWj>

⁹² Disponible en <http://bit.ly/2dlEc1V>

⁹³ Disponible en <http://bit.ly/2lfSvHp>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tras este revelador resumen de las recomendaciones, solo cabe hacerse eco de las palabras que utiliza el Síndic al comienzo del último informe del 2017, cuando habla de la situación de la Comunidad Valenciana,

El desarrollo de las políticas sociales basadas en las teorías del Estado mínimo nos conducirá, inexorablemente, a una vuelta al modelo benéfico asistencial y al abandono del objetivo de la construcción del estado social, emprendido tras la aprobación de la Constitución de 1978 (Síndic de Greuges, 2017, 6).

2.2.5.- A MODO DE SÍNTESIS

El desarrollo histórico del Sistema de Servicios Sociales Valenciano sigue parejo al desarrollo histórico de la «acción social» para el conjunto de España. Las instituciones medievales asistenciales organizadas por gremios o especialidades/necesidades se centralizan a principios del siglo XVI en el *Hospital General*. A partir del siglo XIX, con la aprobación de las dos leyes nacionales de Beneficencia, van creándose nuevas instituciones asistenciales, que son las que llegaron a la España Constitucional, y conformaron las bases conceptuales y dotacionales de los actuales Servicios Sociales Valencianos (Díez, 1993).

El Sistema de Servicios Sociales actual se desarrolló en sus inicios desde la lógica territorial anclado a lo local, posteriormente, desde 1995, el sistema se fragmentó, y el nuevo impulso que se dio desde la Generalitat Valenciana, fue desde lógicas sectoriales y entramados de gestión privada, donde el territorio local ya no era el referente del sistema.

La Generalitat Valenciana durante estos últimos 20 años se ha desinhibido de la Red Básica de Prestaciones Sociales, trasladando la necesidad de financiación de la misma a la voluntad y la posibilidad de las Corporaciones Locales (Uceda y Martínez, 2015b).

El nuevo Sistema de Atención de la Autonomía y las Personas en Situación de Dependencia (SAAD)⁹⁴ está siendo aprovechado en otras Comunidades Autónomas para fortalecer la Red Básica, pues es la forma más eficaz y eficiente en su desarrollo, sin embargo, la Generalitat optó por su despliegue a través de una empresa privada (AVAPSA), al margen del sistema público y de despliegue local, configurando de forma incipiente una doble red de atención. La nueva red se crea sin base territorial concreta, donde la atención de proximidad no era ningún principio rector de este particular SAAD.

La Comunidad Valenciana carece de un marco normativo a la altura del resto de territorios, que abogue por el derecho subjetivo. Desde 1995 y hasta 2015, se ha producido una proliferación de normas sectoriales que desarticulan y fragmentan el conjunto del sistema, limitando su capacidad de respuesta ante las situaciones sociales. Por otra parte, esas leyes no han dejado de ser normas

⁹⁴ SAAD, es la denominación indicada en la ley para el despliegue del nuevo sistema que se denomina Servicio de Autonomía y Atención a la Dependencia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

declarativas, que no instituyen ningún derecho, como sucede, por ejemplo, con la Renta Garantizada de Ciudadanía⁹⁵, que a pesar de proclamarse como de derecho subjetivo, está sujeta a los presupuestos que anualmente quiera establecer la Generalitat Valenciana.

No existe un nivel funcional intermedio, denominado por otros territorios «específico», entre lo primario (local) y lo especializado (autonómico), por lo que las necesidades que han ido surgiendo con la evolución de la sociedad, han ido siendo asumidas por las entidades locales, generándoles obligaciones y costes que no deberían haber asumido, puesto que corresponderían por ley haber sido generados y mantenidos por la Generalitat Valenciana. Este nuevo nivel específico puesto en marcha por muchos Ayuntamientos, a partir de los años de la crisis les ha sido imposible de mantener en muchos casos, por lo que se han producido cierres de prestaciones que detraen servicios de los que ya disfrutaba la ciudadanía.

La organización territorial nunca ha sido desarrollada en la Comunidad Valenciana, ni en los generales ni en los especializados. En los especializados, el mercado y el clientelismo político, más que las necesidades de las personas, han sido su parámetro organizador. En los generales, de claro carácter municipal, cada Ayuntamiento decide si presta servicios (sean generales o especializados) en solitario o de forma mancomunada, pues no existe regulación legislativa al respecto sobre su obligación de prestación. La prestación de los servicios sociales generales es muy gravosa para los municipios de menor tamaño, pues no tienen asegurada la financiación adecuada, ni tan siquiera para el despliegue de las prestaciones que indica el PCPB de Servicios Sociales.

El sistema de Servicios Sociales Valenciano presenta tales deficiencias, que incluso el Síndic de Greuges se ha visto obligado a recordar, en innumerables ocasiones, a la Generalitat Valenciana, que está incumpliendo las leyes aprobadas por ellos mismos, y que el sistema está retrotrayéndose a la anterior beneficencia.

Una síntesis sobre la situación actual del sistema, según (Martínez y Uceda, 2017), podría ser la siguiente:

- ✓ No existe planificación del sistema.
- ✓ La organización funcional del sistema está desfasada y no concuerda con la realidad de las necesidades sociales actuales.
- ✓ La organización territorial del sistema no existe de por sí, y el reparto de programas y servicios por el territorio se hace atendiendo a las peticiones de empresas privadas, y no atendiendo a las necesidades de la ciudadanía.
- ✓ La coordinación y la cooperación intra-administrativa e inter-administrativa son inexistentes.
- ✓ Las prestaciones y servicios son un maremágnum de discrecionalidad, de duplicidad y de áreas parcializadas y atomizadas.

⁹⁵ El Índice DEC las denomina leyes-acto que carecen de una cobertura real legislativa y financiera para su puesta en marcha.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- ✓ No existen derechos, solo la discrecionalidad propia de un sistema de asistencia social y no de Servicios Sociales.
- ✓ La actual fórmula de financiación es ineficaz e insostenible por parte de las administraciones locales.
- ✓ No existe apoyo técnico, ni ayuda, ni supervisión, por parte de la administración autonómica hacia la local.
- ✓ Las leyes de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, así como la ley de Renta Garantizada de Ciudadanía, ambas de derecho subjetivo, no se respetan por parte de la Generalitat Valenciana, y ello perjudica seriamente a la ciudadanía, y a la visión que la misma tiene sobre el sistema.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CAPITULO III

**DIMENSIONES OPERATIVAS PARA LA
CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO SISTEMA
DE SERVICIOS SOCIALES:
NECESIDADES, INDICADORES,
TERRITORIO**

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN PRIMERA

LAS NECESIDADES SOCIALES

INTRODUCCIÓN

Uno de los grandes retos de los sistemas de Servicios Sociales españoles es clarificar y asentar cuáles son las necesidades que deben ser objeto de su atención.

Para llegar a esa definición es preciso analizar qué es la «necesidad» y sus teorías, así como determinar posteriormente cuáles de esas necesidades son propias de los servicios sociales y cómo se han tratado hasta este momento dentro del sistema.

Establecer las necesidades a cubrir y los satisfactores necesarios para ello, es establecer de forma clara y sin ambigüedades, cuál es el OBJETO de nuestro sistema, tarea pendiente de realizar de forma concreta en la Comunidad Valenciana.

3.1.1.- LAS NECESIDADES SOCIALES

La «necesidad» se ha entendido tradicionalmente como un concepto construido cultural y relativistamente, que tiene diversos grados de acepciones sobre qué es una necesidad. Así, se ha trabajado sobre él, como un concepto diacrónico y sincrónico.

El Colectivo IOE se posicionaba con esta postura cultural/relativista sobre «la necesidad social», en pleno debate en nuestro país, sobre su conceptualización y el establecimiento de indicadores sociales sobre ellas,

La necesidad social no es un hecho empírico que se imponga por sí mismo (no “está ahí” simplemente), ya que siempre implica algún juicio de valor: existe necesidad (carencia de algo) sólo con respecto a lo que se define como deseable (necesario). A su vez, tales juicios no se formulan arbitrariamente por cada individuo, sino que suelen estar condicionados por intereses y estrategias de grupo o clase social. Por tanto, el concepto de necesidad encierra ineludiblemente componentes problemáticos. Estos elementos cobran aún mayor relevancia si el modelo social que los determina se caracteriza por el conflicto y la desigualdad social (1988, 109).

Pero también han existido otros teóricos que consideran «las necesidades» como universales (necesidades básicas), que de no atenderse “dará lugar a graves daños de algún tipo concreto y objetivo” (Doyal y Gough, 1994, 68). Estos teóricos han añadido un nuevo elemento al debate, el concepto de “satisfactores de las necesidades”.

Estas diferencias sobre el concepto de necesidad han tenido un largo recorrido de pensamiento analítico, que ha derivado en una variedad de puntos de vista según las diversas escuelas de pensamiento que la han tratado, y de la posición más psicológica o sociológica de las mismas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El concepto de necesidad ha evolucionado desde el pensamiento más «económico-utilitarista» de Marx, que referenciaba siempre la necesidad con la carencia de bienes o servicios, idea que implica que las necesidades son infinitas, ilimitadas y siempre cambiantes, a conceptos más actuales, que separan el concepto de necesidad, indicando que son pocas y limitadas (subsistencia; protección; afecto; entendimiento; participación; ocio; creación; identidad; libertad), del concepto de sus satisfactores (Elizalde, Martí y Martínez, 2006).

3.1.2.- LAS DIVERSAS TEORÍAS DE LAS NECESIDADES

Muchas teorías se han desarrollado en torno al concepto de «necesidad». Por lo general, estas teorías se suelen dividir en dos grandes grupos de analíticos de las mismas: los relativistas y los universalistas.

Los relativistas entienden que las necesidades se establecen en función de diversos factores: sexo, edad, raza, cultura, etc. Para ellos, las necesidades tienen un carácter singular, tanto individual como colectivamente. Dependen del momento histórico y de vida del sujeto, así como del lugar geográfico y de su posición social.

Los universalistas piensan que debe haber algo independiente a los gustos y preferencias tanto individuales como colectivas. Consideran que hay necesidades básicas que pueden determinarse como objetivas y universales, con independencia del tiempo y lugar dónde se den.

La concepción relativista de las necesidades ha sido la que ha tenido mayores adeptos a lo largo del siglo XX, y por tanto la más analizada. En ocasiones ha sido esgrimida por determinados actores sociales como bandera para poner cortapisas al Estado del Bienestar (Max-Neef, 1998), al realizar una interpretación simplista y economicista sobre el binomio de «necesidades ilimitadas *versus* recursos limitados», por asimilación del concepto de necesidad al concepto de «deseo» [Riechmann (1998) y Elizalde (2003)], y por relativizar su importancia en el sentido de que cada sociedad tiene sus propias necesidades, cambiantes en función de la naturaleza de su formación social y cultural (Doyal y Gough, 1994).

Puig, Sabater y Rodríguez (2012), realizan una clasificación de casi todas las teorías de las necesidades sociales existentes, en base al parámetro de relativismo/universalismo. Incluyen dentro del relativismo a: Malinowski; Parsons; Maslow; Braudillard; Schütz; Berger y Luckman; Goffman; Garfinkel; Habermas; y Bradsaw que plantea una tipología valorativa de las necesidades basada en el posicionamiento del sujeto frente a ellas, estableciendo la tipología de necesidad: (normativa; expresada; percibida; comparativa), tan utilizada en el Trabajo Social⁹⁶.

Dentro del parámetro universalista, estas autoras, incluyen a: Marx, y Doyal y Gough.

⁹⁶ De todos es conocido el clásico documento de *Una tipología de la necessitat social* (1983), que publicó la Generalitat Catalana, y que ha servido para la explicación sobre la tipología de las necesidades en Servicios Sociales, a tantos profesionales del Trabajo Social.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Otros autores como Alguacil (2006 y 2008), amplían el listado de los universalistas, ubicando dentro de estas teorías, por su distinción del concepto de necesidades/satisfactores, a los siguientes autores:

- Max-Neef (1998), que indica que las necesidades humanas no son permanentes, pero si tienen un carácter socio-universal debido a que su evolución está íntimamente imbricada en la evolución de la especie humana en su conjunto, con independencia de raza, tiempo o lugar. Los «satisfactores» (*idealización de cómo atender la necesidad*), y los «bienes económicos» (*artefactos y tecnologías*) son lo relativo-cultural.
- Heller (1996), que aunque indica que las necesidades sí que son relativas a un espacio y lugar concreto, esto deja de tener importancia desde el momento que son consideradas como reales para las personas que las vivencian, y por lo tanto deben ser atendidas como universales en ese contexto y lugar para evitar «riesgos mayores» (Doyal y Gough). Introduce nuevos elementos discursivos complejos en la teoría de las necesidades al enunciar un nuevo axioma, el de «Necesidad, es una categoría social». «Necesidad, es una categoría social. Los hombres y las mujeres “tienen” necesidades en tanto *zoon politikon*, en tanto actores y criaturas sociopolíticas” (Heller, 1996, 84). A partir de este axioma surgirá el de «dictadura sobre las necesidades», pues será la institución social que se arroge el derecho de priorizar las necesidades y sus satisfactores, la que permita la satisfacción de unas, y no de otras.
- Elizalde, *et al* (2006), que abren un nuevo debate sobre la teoría de las necesidades, el de la «necesidad como potencia y como proceso». Indican, que la necesidad constituye una tensión generada por el «vacío o carencia» de la que somos conscientes, bien por naturaleza o bien por el «promedio social». Esta vivencia de carencia, moviliza nuestra voluntad hacia la satisfacción de la necesidad. «Por eso, es simultáneamente ser y potencia, estructura y proceso. Las necesidades poseen carácter dinámico, [...]. Toda necesidad en cuanto tal es movilizadora de nuestras energías en función de su satisfacción” (Elizalde, *et al*, 2006, 12).

La teoría de las necesidades de concepción universalista, basadas en la distinción entre «necesidades» y sus «satisfactores», son las que han tenido durante los últimos 20 años mayor análisis y aceptación, siendo en este momento el paradigma interpretativo de la teoría de las necesidades más utilizado (Alguacil, 2006).

3.1.3.- LAS NECESIDADES Y SUS SATISFACTORES: DOYAL Y GOUGH, MAX-NEEF Y ELIZALDE

DOYAL Y GOUGH (1994) en su ya clásica obra *Teoría de las necesidades sociales*, establecen que las necesidades tienen un objetivo de universales, y que existe una distinción de las necesidades entre básicas e intermedias, que explican de la siguiente forma:

Las necesidades básicas son la salud física y la autonomía de acción. Ambas son universales, aunque los medios y servicios (satisfactores) requeridos para alcanzarlas/satisfacerlas varían según

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

las culturas. El nivel óptimo de ambas viene definido por su capacidad para “evitar daños graves que se consideren una limitación fundamental y prolongada de la participación social” (*op. cit.*, 71). El cumplimiento de ese nivel óptimo (condiciones sociales) lleva a un proceso de segundo orden emanado de esas necesidades básicas, lo que denominan los autores como «Autonomía Crítica», entendida como “libertad de acción y libertad política” (*op. cit.*, 109), es decir, participación crítica y efectiva de la forma de vida elegida.

Las necesidades intermedias son «satisfactores», pero satisfactores de carácter universal que se conciben como “aquellas cualidades de los bienes, servicios y relaciones que favorecen la salud física y la autonomía humanas en todas las culturas” (*op. cit.*, 201). Establecen once necesidades intermedias que deben alcanzar un nivel óptimo para satisfacer adecuadamente las necesidades básicas:

alimentos nutritivos y agua limpia; alojamientos adecuados a la protección contra los elementos; ambiente laboral desprovisto de riesgo; medio físico desprovisto de riesgos; atención sanitaria apropiada; seguridad de la infancia; relaciones primarias significativas; seguridad física; seguridad económica; enseñanza adecuada; seguridad en el control de nacimiento y en el embarazo y parto (*op. cit.*, 202-203).

MAX-NEEF, el teórico de las necesidades actualmente más seguido en el mundo, ilustra como las necesidades no son permanentes, pero si universales. Para él, las necesidades son «atributos» que acompañan al humano al mismo ritmo lento que la evolución de la especie, y como imbricadas en la evolución de la especie, deben ser consideradas universales, ya que tienen una trayectoria única para toda la raza humana.

Las necesidades de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio y creación, estuvieron presentes desde los orígenes del *Homo habilis* y, sin duda, desde la aparición del *Homo sapiens*. Probablemente en un estadio evolutivo posterior surgió la necesidad de identidad y, mucho más tarde, la necesidad de libertad. Del mismo modo es probable que en el futuro la necesidad de trascendencia, que no incluimos en nuestro sistema por no considerarla todavía tan universal, llegue a serlo tanto como las otras (1998, 54).

Sobre los satisfactores, indica que son relativistas, y son formas de: *ser; tener; hacer; estar*, que se relacionan con las estructuras sociales. Tienen una doble trayectoria: “Por una parte se modifican al ritmo de la historia y, por otra, se diversifican de acuerdo a las culturas y las circunstancias, es decir, de acuerdo al ritmo de las distintas historias” (1998, 54).

No entiende los satisfactores como meras carencias relativistas, sino también como elementos que despliegan potencialidades del sujeto, recreando nuevas orientaciones para la satisfacción de necesidades.

Por atingente a la materia que nos ocupará más hacia adelante, sobre la concreción de cuáles son las necesidades y sus satisfactores correspondientes al sistema de servicios sociales, se incluye la clásica matriz de Max-Neef sobre necesidades y satisfactores. (Cuadro nº 3).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cuadro nº 3. Matriz de necesidades y satisfactores de Max Neef

Necesidades según categorías axiológicas	NECESIDADES SEGÚN CATEGORÍAS EXISTENCIALES			
	Ser (Atributos personales o colectivos)	Tener (Instituciones, normas, mecanismos, herramientas)	Hacer (Acciones personales o colectivas)	Estar (Espacios y ambiente)
Subsistencia	Salud física, salud mental, equilibrio, solidaridad, humor, adaptabilidad	Alimentación, abrigo, trabajo	Alimentar, procrear, descansar, trabajar	Entorno vital, entorno social
Protección	Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio, solidaridad.	Sistemas de seguros, ahorro, seguridad social, sistemas de salud, legislaciones, derechos, familia, trabajo	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender	Contorno vital, contorno social, morada
Afecto	Autoestima, solidaridad, respeto, tolerancia, generosidad, receptividad, pasión, voluntad, sensualidad, humor	Amistades, parejas, familia, animales domésticos, plantas, jardines	Hacer el amor, acariciar, expresar emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar	Privacidad, intimidad, hogar, espacios de encuentro
Entendimiento	Conciencia crítica, receptividad, curiosidad, asombro, disciplina, intuición, racionalidad	Literatura, maestros, método, políticas educacionales, políticas comunicacionales	Investigar, estudiar, experimentar, educar, analizar, meditar, interpretar	Ámbitos de interacción formativa: escuelas, universidades, academias, agrupaciones, comunidades, familia
Participación	Adaptabilidad, receptividad, solidaridad, disposición, convicción, entrega, respeto, pasión, humor	Derechos, responsabilidades, obligaciones, atribuciones, trabajo	Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, discrepar, acatar, dialogar, acordar, opinar	Ámbitos participativos: cooperativas, asociaciones, iglesias, comunidades, vecindarios, familia
Ocio	Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación, humor, tranquilidad, sensualidad	Juegos, espectáculos, fiestas, calma	Divagar, abstraerse, soñar, añorar, fantasear, evocar, relajarse, divertirse, jugar	Privacidad, intimidad, espacios de encuentro, tiempo libre, ambientes, paisajes
Creación	Pasión, voluntad, intuición, audacia, imaginación, racionalidad, autonomía, inventiva, curiosidad	Habilidades, Destrezas, método, trabajo	Trabajar, inventar, construir, idear, componer, diseñar, interpretar	Ámbitos de producción: talleres, ateneos, agrupaciones, audiencia, espacios de expresión, libertad temporal
Identidad	Pertenencia, coherencia, diferencia, autoestima, asertividad	Símbolos, lenguaje, hábitos, costumbres, grupos de referencia, sexualidad, valores, normas, roles, memoria histórica, trabajo	Comprometerse, integrarse, confundirse, definirse, conocerse, reconocerse, actualizarse, crecer	Socio-ritmos, entornos de la cotidianeidad, ámbitos de pertenencia, etapas madurativas
Libertad	Autonomía, autoestima, voluntad, pasión, asertividad, apertura, determinación, audacia, rebeldía, tolerancia	Igualdad de derechos	Discrepar, optar, diferenciarse, arriesgar, conocerse, asumirse, desobedecer, meditar	Plasticidad espacio-temporal

Fuente: Max-Neef (1998, 58-59)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Max-Neef incluye en el discurso de la teoría de las necesidades un nuevo elemento, los «bienes económicos» (*artefactos, tecnologías*), que según indica, tienen una triple trayectoria. “Se modifican a ritmos coyunturales, por una parte, y, por la otra, se diversifican de acuerdo a las culturas; y dentro de éstas, se diversifican de acuerdo a los diversos estratos sociales” (1998, 54).

Todos estos cambios; los evolutivos, los estructurales y los coyunturales, ocurren a velocidades y ritmos distintos, y son los que dan la clave para entender las necesidades y las forma de proveerlas. El autor recuerda qué lo que está culturalmente determinado no son las necesidades, sino los satisfactores, pues “el cambio cultural es –entre otras cosas– consecuencia de abandonar satisfactores tradicionales para reemplazarlos por otros nuevos y diferentes” (*op. cit.*, 42).

ELIZALDE (2003, 2005), realiza una revisión crítica, sobre el debate de las necesidades. Cuestiona la mirada reduccionista que se había enfocado hasta el momento, caracterizada por la visión dominante del pensamiento económico sobre necesidades y satisfactores. Cuestiona las ideas de Iván Illich (1996), que con una mirada a-histórica y etnocentrista, plantea que las necesidades son consecuencia del discurso desarrollista asentado en el imaginario de la humanidad después de la II Guerra Mundial y que transformaron la naturaleza humana. “Convirtieron la mente y los sentidos del *homo sapiens* en los del *homo miserabilis*...La generación posterior a la Segunda Guerra Mundial presenció este cambio de estado en la naturaleza humana, del hombre común al hombre necesitado” (Elizalde; Martí; Martínez, 2006, 8) citando a Ivan Illich (1996, 157). Elizalde, *et al* (2006), aducen que sobre la misma base de un reduccionismo economicista realizan sus planteamientos el Colectivo IOE (1988) y Rodríguez Cabrero (1994).

Elizalde trabajaba con Max-Neef en la matriz de satisfactores, y tiene su mismo posicionamiento con respecto a la teoría de las necesidades. Indica que las grandes diferencias que existen entre las personas con respecto a sus necesidades no son debidas a la relatividad de las mismas, que son iguales para todos, sino a las diferentes opiniones y valoraciones de la realidad (cosmovisión), y a la praxis resultante de ella (conductas y comportamientos).

Los satisfactores están determinados por la matriz histórico-genética de cada persona (códigos culturales, familiares, regionales o locales, etc), y por la influencia de la educación sistemática y refleja (marketing, publicidad, televisión, propaganda, adoctrinamiento, educación). Es decir, existe un completo condicionamiento socio-cultural de los satisfactores y consecuentemente una enorme diversidad en ese ámbito del sistema de necesidades (Elizalde, *et al*, 2006, 16).

Incluyen en su análisis un elemento interesante para esta tesis doctoral, la mirada sobre la perspectiva de lo «micro» en los satisfactores al demostrar que “existen contextos o situaciones que estimulan (satisfacen o actualizan) algunas necesidades y no otras” (Elizalde, *et al*, 2006, 16).

Con esta idea que plantea la viabilidad de realización de un *zoom* desde lo global/nacional a lo próximo/local para el establecimiento de los satisfactores, se puede encarar la construcción de los sistemas de servicios sociales desde la proximidad y la singularidad territorial/local, sin perder de vista el «promedio» de atención a la necesidad.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Esta posibilidad de «zoom micro» sobre los satisfactores sin alejarnos de la globalidad, ayuda a su vez al planteamiento de la necesidad de un sistema de indicadores para la investigación en servicios sociales que contemple tanto lo objetivo como lo subjetivo.

3.1.4.- UNA APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LA NECESIDAD COMO CUESTIÓN SOCIAL

El termino necesidad tiene un carácter polisémico, esta particularidad es lo que ha propiciado las distintas teorías que lo rodean.

La necesidad se puede entender como «impulso», bajo este significado el termino necesidad se refiere a una “fuerza motivadora instigada por un estado de desequilibrio o tensión que se aposenta en un organismo a causa de una carencia específica” (Doyal y Gough, 1994, 63). Con esta concepción se desarrolla la *teoría de las necesidades básicas de Maslow*, que distingue cinco necesidades por orden de preponderancia: fisiológicas; de salud y seguridad; de pertenencia y amor; de estima; de autorrealización. Según Doyal y Gough (1994), esta teoría basada en el énfasis puesto en impulsos y motivaciones tiene un trasfondo biológico-individualista, que niega en parte el constructo cultural y social del término.

También se puede entender como «deseo». A este respecto Riechmann (1998) indica que el «deseo» es individual, es personal e idiosincrático, incluso puede permanecer inconsciente, “los deseos no pueden ser completamente verbalizados, a veces ni siquiera aproximadamente” (Riechmann, 1998, 142). Indica que por el contrario “la necesidad tiene un carácter comunicacional y constitucional en el sentido sociopolítico de su formación activa en el seno de la estructura de poderes sociales” (Riechmann, 1998, 142).

Elizalde argumenta que si se entiende la necesidad como análoga al deseo, ésta tendrá,

...un carácter de infinitud que se retroalimenta a sí misma, ya que por cada necesidad satisfecha surgirán muchas otras necesidades que será necesario satisfacer. Lo anterior da origen a una concepción respecto al sistema económico, definido a priori como orientado a la satisfacción de las necesidades humanas, como un sistema en permanente crecimiento, y que por tal razón está funcionalizado hacia el crecimiento. Es casi inconcebible para un economista pensar, por ejemplo, en el crecimiento cero. Casi toda la reflexión económica está organizada en torno al crecimiento (2003, 32).

Vemos que atribuir al concepto de necesidad el término de «deseo o aspiración», puede devenir en entender la necesidad como una serie de objetivos que se derivan de preferencias particulares del individuo y de su medio. Aquí la necesidad se «individualiza» y se «relativiza» dando paso al discurso sobre «necesidades verdaderas, o falsas necesidades» (Heller, 1996).

Heller, una de las teóricas más influyentes en la teoría de las necesidades, resuelve este discurso dicotómico sobre «necesidades verdaderas, o falsas necesidades» planteando el paradigma

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

siguiente: “no hay diferencia entre las necesidades con respecto a su realidad, de esto se sigue que toda necesidad debe ser reconocida como verdadera” (1996, 60).

Para Heller, la consecuencia lógica de este planteamiento era que toda necesidad debía ser satisfecha, y como ella misma indica “siempre hay más necesidades en las sociedades dinámicas actuales de las que pueden ser satisfechas por la sociedad en las condiciones presentes” (1996, 61), dando la solución a este binomio de ilimitadas/(necesidades) *versus* limitados/(recursos) con el planteamiento de que deben existir prioridades en la satisfacción de las mismas. Plantea que esta priorización presupone la existencia de un sistema de «instituciones» que otorgará prioridad a la satisfacción de determinadas necesidades sobre la satisfacción de otras necesidades, y que esta decisión debería tomarse a través de “alguna forma de debate público democrático” (*op. cit.*, 62). La autora indica que la necesidad puede que tenga un carácter individual, pero debe ser priorizada de forma colectiva. Actualmente se entiende, de forma ordinaria en las democracias representativas, que esta priorización colectiva de las necesidades queda en manos de la *Política Social* de un país.

El planteamiento de Heller de que, toda necesidad es real para quien la siente y por lo tanto debe ser satisfecha, resuelve la antigua disputa teórica sobre el reconocimiento de las necesidades como universales o relativas, ya que con independencia de que las necesidades tengan una base biológica, cultural, social, ideológica,....., lo que las determina no es «vivirla/sentirla», sino su priorización, y quién o qué son los encargados de realizar esa priorización.

Agnes Heller introduce en su análisis otra noción clave, la de «conciencia de la necesidad», indicando que solo una necesidad de la que la persona es consciente puede ser considerada como necesidad. Indica que esto presupone un problema, al asumir que el nivel y la forma de la conciencia son homogéneos. Para resolver este problema comenta,

Sartre sugirió una muy importante distinción con respecto a las formas de conciencia de las necesidades. De acuerdo con él existen las necesidades en tanto concepto de *manque* (deficiencia) y necesidades como *projet* (proyecto, plan). La primera es solo la *conciencia de la existencia* de una necesidad, la segunda es la *conciencia de las formas de satisfacción* de necesidades y una actividad consciente respecto la satisfacción de necesidades”(*op. cit.*, 71).

Si esta distinción es tan clara, la autora se pregunta, ¿por qué no aparece tal conciencia y tal forma de actividad?, indicando que la respuesta no ofrece dudas. La razón de ello es que “faltan las objetivaciones, los fines y las instituciones sociales que podrían guiar la satisfacción de la necesidad, en otras palabras, que podrían transformarla desde la deficiencia (*manque*) al plan (*projet*)” (*op. cit.*, 72).

Bajo este punto de vista, de entender la necesidad como una «deficiencia» y a su vez como un «proyecto» que nos orienta hacia las formas de satisfacer esa necesidad, es desde donde nace la actividad consciente; simbólica, substantiva y operativa (Gallego y Subirats, 2011), del sistema de servicios sociales, que tiene como finalidad «satisfacer» una parte de esas necesidades, según la teoría de Heller, ser el puente entre el *manque* y el *projet*.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La complejidad del sistema de Servicios Sociales radica en aclarar y definir cuáles son esas «necesidades» de las que se debe ocupar (objeto), y cómo pueden priorizarse (indicadores), es decir, valorarse de la forma más objetiva posible, para proceder a elegir su priorización, priorización que deberá asentarse en «promedios» (Heller, 1996), si queremos que sea lo más útil, justa socialmente y redistributiva posible (Sen, 1997). Esta priorización promediada deberá efectuarse de nuevo al elegir, con qué «satisfactores» se atienden, y con qué «bienes económicos» (*artefactos y tecnología*) se cubren (Max-Neef, 1998).

Hemos apuntado que Heller indicó que, esta priorización, que afecta a varios momentos en el proceso de la atención de las necesidades, debería realizarse mediante alguna forma de debate público democrático (participación). Aquí entra en juego la idea de gobernanza y participación ciudadana directa, sin resolver por el momento en nuestro país. La participación representativa de los tres actores de la sociedad (política, técnica y ciudadana) es a lo máximo que se puede aspirar, y aún esta aspiración parece de difícil alcance por el momento, tanto en nuestro sistema de servicios sociales como en el conjunto de las políticas públicas españolas.

Ya se ha expuesto con anterioridad el paso de conversión de necesidad individual a necesidad social, pero otra cuestión que no se debe obviar en el análisis de las necesidades sociales, es la transformación de esa necesidad (individual reconvertida a social) en «demanda». Muchos teóricos: Funcionalistas; del Intercambio; del Conflicto; de la Fenomenología; de la Etnometodología; Marxistas, han analizado desde sus diversos postulados la diferenciación entre la «demanda social» (realizada por la ciudadanía, por el/la usuario/a) y su formulación en un «requerimiento social» (realizada por el profesional), (Ritzer, 1996).

Para este análisis entre «demanda social» y «requerimiento social» nos basamos en el pensamiento del marxista Lourau (1988) y su obra *El análisis institucional*, donde plantea que es necesario tomar conciencia de que la demanda planteada por un sujeto cualquiera a una institución, sufre procesos de transformación, realizados por el/la profesional que recibe esa demanda⁹⁷. La coincidencia exacta entre lo demandado (satisfactor/sujeto), su transformación institucional de significado (analista/profesional), y la respuesta dada de la institución al sujeto (bienes⁹⁸), puede no coincidir⁹⁹ con el cubrimiento del satisfactor inicial que planteaba el sujeto, y el recibido.

...en términos marxistas, se podría definir la demanda social como la distancia que existe en todo momento entre el estado de las fuerzas productivas y las instituciones del modo de producción. O de manera más descriptiva, como el proceso de socialización ligado al proceso de producción (Lourau, 1988, 194).

⁹⁷ Y esto asumiendo ya qué esa demanda ha sufrido un proceso de transformación por parte del sujeto desde la necesidad personal reconvertida en necesidad social normativizada en búsqueda del éxito de su satisfacción. Lo que Merton (1964) calificó de «disciplinamiento de las necesidades».

⁹⁸ Normativización de bienes que considera esa institución en concreto y que puede diferir de otras instituciones similares.

⁹⁹ y de hecho generalmente coincide en escasas ocasiones en servicios sociales

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Lourau introduce este tema con variadas acepciones, pero la más significativa a nuestro criterio, para el sistema de Servicios Sociales, es la que concierne a la transformación de la «demanda social en requerimiento social», siendo la base de esa transformación el profesional (analista), que depende por entero de la institución donde está ubicado, sea consciente o no, y le guste o no.

En el desplazamiento de la división técnica y social del trabajo que el análisis introduce, la mediación más expresiva y, al mismo tiempo, la más oculta, es la relación financiera que establece el analista con la organización-cliente. El analista es pagado por el cliente, o por una institución de la que el cliente depende. Pero, ¿quién es el verdadero cliente? (Lourau, 1988, 275).

El/la profesional que recibe la demanda (atención a una necesidad mediante un satisfactor) de un sujeto hacia una institución (gestora, y en ocasiones conceptualizada así misma como «dueña de los bienes»), la analiza y la transforma a un satisfactor/bien específico con qué cubrirlo. Este proceso debe ser tenido en cuenta para alejarnos lo máximo posible de la tendencia más usada en servicios sociales, de ajustar la intervención sobre las necesidades/demandas del sujeto a la institución de forma inflexible, y olvidarnos de que la intervención debe estar centrada en el sujeto¹⁰⁰, y no en sus posibilidades de atención desde la institución.

Lo que interviene en la situación analítica, lo que analiza el campo delimitado por la demanda del cliente y por los conceptos del analista, no es una palabra aislada, científicamente legitimada por el saber o los títulos; es, en primer término, la dilucidación de las relaciones establecidas entre los clientes y sus respectivas instituciones, entre los clientes y el analista y por último, entre el analista y las instituciones. (*op. cit.*, 278).

Como indica Krmpotic (1999), existe una pluralidad de actores en el proceso de transformación de una necesidad a «satisfactor» y a «bien», ya que la sociedad está estratificada entre grupos sociales con desigualdad de poder, desigualdad de acceso a recursos, etc. Aspectos que van a influir en la interpretación de esa necesidad, pero posteriormente a ese paso de interpretación ideológica-conceptual viene la intervención de,

...los expertos que traducen la necesidad (ya convertida en objetivo político) al lenguaje de un potencial de intervención. Este “rol puente” obliga a una redefinición en función de una satisfacción de la necesidad que pueda ser burocráticamente garantizada y que concluye exitosamente con la organización de un nuevo servicio social (1999, 121).

Todas estas situaciones se deben tener en cuenta cuando se procede a construir o a transformar una «institución» (Heller, 1996) que se dedique a la atención de las necesidades sociales.

¹⁰⁰ Modelo de «intervención centrada en la persona» que se postula como el de mayor posibilidad de éxito de cara al sujeto y la atención/superación de sus problemáticas de forma holística e integral, pues los sujetos no están configurados como compartimentos estancos que se puedan parcializar y segmentar. Hasta ahora el paradigma de «éxito de la institución» en la atención, y no del sujeto, es lo que ha prevalecido desde el comienzo de la acción social.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

3.1.5.- LA ATENCIÓN A LAS NECESIDADES SOCIALES: EL ESTADO DEL BIENESTAR

Las necesidades sociales, anteriormente satisfechas de forma autárquica entre los grupos familiares y vecinales, con el trascurrir de la evolución social y tecnológica, y el nacimiento de la división del trabajo, necesitaron de otras instituciones sociales para ser atendidas.

Pero esta atención a las necesidades, dentro del sistema capitalista, está imbuida de él, y se necesitan medios económicos para atenderlas que se establecen con un valor de mercado, y no de intercambio de servicios.

Cada vez más y en mayor medida, los bienes y satisfactores para la reproducción social son mercancías que tienen un precio y que, por lo tanto, circulan y son consumidos dentro del sistema. Esto abre un problema sobre en relación al acceso igualitario a los mismos (Hernán, 2011, 32).

Ante este problema de acceso desigual a su satisfacción es donde el Estado, a través de políticas públicas, o derivándolas a políticas privadas pero de trascendencia estatal¹⁰¹, intenta atender estas necesidades para evitar que, su no atención por no disponibilidad de recursos económicos de la ciudadanía, llegue a provocar conflicto y enfrentamiento¹⁰².

La evolución histórica de atención a las necesidades de mínimos vitales nos lleva al actual Estado del Bienestar, donde se presupone que esos mínimos vitales están cubiertos, y los satisfactores de las necesidades se han ampliado en número e intensidad. Para ir dándole una respuesta a este incremento de los satisfactores se han ensayado diversas fórmulas de intervención del Estado¹⁰³, que han cristalizado en el actual Estado del Bienestar.

El paradigma o modelo del Estado de Bienestar es la forma de atender, de la manera más igualitaria y democrática posible, el binomio “requerimientos del capital/necesidades de las personas” (Hernán, 2011, 32). La intención, de alcanzar por el capitalismo cada vez mayores cuotas de democracia y participación que lo justifiquen y lo perpetúen¹⁰⁴, es el origen de esta variante del estado democrático. Es una forma de regular el gran poder estructural del capital, otorgando titularidad de derechos colectivos a la ciudadanía¹⁰⁵, como contrapeso a un capitalismo voraz y secesivo¹⁰⁶, que es intrínseco al propio desarrollo del capitalismo.

¹⁰¹ Principalmente la Iglesia y la Beneficencia privada, ambas apoyadas por el Estado y en quien delega sus funciones de controladoras/apaciguadoras de una desigualdad severa que puede conducir a la muerte o a la sublevación.

¹⁰² Aunque el conflicto y el enfrentamiento también se pueden «atender» tachándolo de antidemocrático y antisistema, demonizándolo como la parte negativa y minoritaria de la sociedad que todo el mundo (el conjunto mayoritario de la sociedad, dicen los medios de comunicación) debe acallar (movimiento 15-M), o ignorar (la pobreza que se han buscado los que « han vivido por encima de sus posibilidades» o no saben adaptarse a un empleo precario). Todos estos discursos, basados en el funcionalismo de Parsons y Merton, y extendidos como adoctrinantes por los medios de comunicación, tienen un gran calado en la sociedad actual.

¹⁰³ Se ha realizado un paso histórico-conceptual de las mismas en el capítulo 1 de esta tesis doctoral.

¹⁰⁴ No se entra a analizar otras circunstancias de tipo económicas para la supervivencia del capitalismo, que fueron un factor más para instaurar el Estado del Bienestar.

¹⁰⁵ Aunque en los últimos tiempos parece que este discurso sobre las causas ideológicas-conceptuales del nacimiento del Estado del Bienestar se han olvidado, y se presenta al Estado de Bienestar como un lastre del capitalismo, ya que sitúan sus orígenes en una perspectiva economicista explicando que el Estado del Bienestar tuvo su origen como instrumento generador de economía/capital, dado que su aplicación hacía que sus beneficios superaran sus costes, pero que cómo hoy en día sucede lo contrario, según esta perspectiva simplista que basa esta máxima en la imposibilidad de atender el envejecimiento

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Pero el Estado del Bienestar no tiene sus orígenes solo en la economía, también tiene su origen en un marco ideológico y cultural particular basado en la solidaridad y la subsidiariedad social. La esfera económica realizaba intercambios con la organización social y los marcos simbólicos, normativos y culturales de postguerra, en busca de una estabilidad (Rosanvallon, 1995), se ubica así el rol del Estado como institución encargada de priorizar y satisfacer las necesidades (Heller, 1996).

Este paradigma del Estado del Bienestar ha tenido diferentes realizaciones según países,

Si bien todos los Estados del bienestar desarrollados compartían las funciones de apoyo a la demanda y a la indemnización de los riesgos sociales, no todos los países occidentales han puesto en marcha los mismos dispositivos de protección social (Esping-Andersen, 2010, 9).

Y aún dentro de estos países, según el colectivo al que se dirigiera, el de los trabajadores (protección social) o el de los «marginales» (asistidos sociales), (Hamzaoui, 2005). Dentro de este último esquema se creó el Sistema de Servicios Sociales en España, que ha nacido y crecido dentro de lo que Castel (2002) denomina «política sin Estado», donde el Estado debe permanecer fuera de la atención a no-trabajadores, dejando la decisión de esa cuestión en instancias administrativas inferiores, y así lo hizo al redactar la Constitución, o dejando la cuestión en el ámbito privado/familiar.

Estas diferentes realizaciones sobre la atención a las necesidades, es lo que todos entendemos como la Política Social, que ya la definía Titmuss de la siguiente manera,

La palabra política se puede utilizar para referirnos a los principios que gobiernan la actuación dirigida hacia unos fines dados. El concepto expresa una acción sobre medios así como sobre fines y, por lo tanto, implica cambio: modificación de situaciones, sistemas, prácticas, conducta. En este punto deberíamos observar que el concepto de política solo tiene sentido si nosotros (la sociedad, un grupo o una organización) creemos que podemos influir en dicha variación de una forma u otra (Titmuss, 1981, 28).

Debemos entender que la finalidad última de una política social en el Estado del Bienestar, aquello que justifica su existencia, debería ser mitigar un determinado problema social, problema que se ha conceptualizado como tal, y para el que se aportan soluciones de atención/superación, con independencia de a quién afecte ese problema.

Pero la permanencia en el paradigma del Estado de Bienestar se complica con la realidad presentada por Castel. Este autor indica que el trabajo era la centralidad del hombre a través de su condición de asalariado. El trabajo, sus rentas, y la noción de utilidad del mismo, es lo que mantenía este tipo de Estado. El trabajo era el elemento integrador de la sociedad. El trabajo en las sociedades occidentales va desapareciendo, pero “el trabajo es más que el trabajo, y por lo tanto el no-trabajo es

poblacional, los costes de este tipo de Estado no pueden ser asumidos por la economía, elemento aséptico y sin criterio ideológico, del cual su único fin es crecer para «felicidad y bienestar de todos». Malogradamente, este discurso simplista y sin perspectiva histórica, ha sido asumido como verdadero por muchas instancias políticas, sociales y profesionales del país, sin plantearse ninguna otra opción de pensamiento o intereses del discurso.

¹⁰⁶ Voraz, porque lo consume todo: el medio ambiente, al individuo, a las materias, a los propios productos generados, y al dinero (Forrester, 1997) ,y secesivo, por que las elites quieren separarse del conjunto de la sociedad y no aportar, lo que según ellos son sus ganancias personales, para el mantenimiento de la sociedad de la que no desean formar parte y según ellos a la que nada le deben. Véase *La secesión de los ricos* (Ariño y Romero, 2016).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

más que el desempleo” (Castel, 2002, 324). Esta existencia de «trabajadores sin trabajo» no está siendo bien solucionada por la Política del momento, generando lo que todos denominan «crisis del Estado del Bienestar», redirigiendo a esos numerosos trabajadores sin trabajo a un sistema de servicios sociales, no diseñado para ellos, y a su vez conceptualizado por ellos mismos como dirigido a los «excluidos/marginales».

El concepto clásico de Estado del Bienestar, basado exclusivamente en devolver a las y los trabajadores asalariados parte de la riqueza que habían ayudado a generar, se creyó superado hace tiempo por un concepto más inclusivo del estado del Bienestar, donde el reparto de la riqueza debía alcanzar a toda la ciudadanía, y su acceso y redistribución solo se basaba en un derecho de tipo técnico o personal¹⁰⁷, que previamente se había definido en una ley. Pero esto es una ilusión, teórica más que práctica¹⁰⁸, que duró unas pocas décadas, pues la crisis financiera se encargó de ello (Castel, 2002).

En esta situación de la evolución ilusoria, de un Estado del Bienestar solo para las y los trabajadores a un Estado del Bienestar para el conjunto de la ciudadanía, se ubicó doctrinalmente el nacimiento de nuestros sistemas de Servicios Sociales, como unos sistemas modernos y de alcance teóricamente universal, que iba a abandonar la selectividad de la beneficencia (Castel, 2002).

Siguiendo estos postulados de Castel, se puede decir que llegó la crisis¹⁰⁹, y la ideología dominante en los ámbitos políticos no consideró adecuado devolver parte de la riqueza del capitalismo a los/as trabajadores/as, así que desabasteció de bienes y servicios a los sistemas de bienestar, y el que más sufrió fue el de Servicios Sociales, dada su juventud, y el poco reconocimiento universalizador adquirido por el sistema hasta ese momento.

Esta situación se hubiera soslayado en parte, si las élites políticas hubieran respetado el proceso de definir qué es una necesidad social y qué no lo es. Según Krmpotic, existen tres momentos secuenciales para comprender la articulación entre la política social y la satisfacción de necesidades,

...un primer momento entendido como de lucha para establecer el status político de una necesidad dada, otorgando legitimidad política o no, en el caso de ser entendido como un tema no-político. Un segundo momento nos ubica en la lucha respecto de la interpretación sobre esa necesidad en la que se juega el poder para definirla de manera hegemónica y de esa manera determinar la forma conveniente de satisfacerla. Mientras que el tercer momento nos muestra el debate sobre la satisfacción en el plano de los recursos, provisiones y administración de la respuesta política (1999, 120).

¹⁰⁷ Se creía que el acceso era universal, y solo era necesario un diagnóstico emitido por un/a profesional que certificaba la existencia de una necesidad, o como una situación personal constatable sin error, por ejemplo la edad o el carácter de ciudadano “legal”.

¹⁰⁸ En realidad, en los sistemas de servicios sociales españoles en ningún momento de su existencia la universalidad ha sido real. Restricciones legislativas y de financiación lo impedían.

¹⁰⁹ La crisis financiera perforó el sistema de bienestar, pues los resultados de malas prácticas en la banca pública se socializaron –sin acuerdo previo de la ciudadanía–, y se impuso como primera prioridad atender por parte de este Estado del Bienestar Español el «socorro» de la banca. No es entendible pues, que siendo las élites económicas las más beneficiadas actualmente por el Estado de Bienestar Español, luchan tanto por su desmantelamiento y abolición (Prats, 2011).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En estos tres momentos se basa la construcción o readaptación de un sistema de bienestar cualquiera, marco procedimental en el que nos debemos de mover de forma constante y veloz, al ser los satisfactores, y sobre todo los bienes, tan cambiantes en esta sociedad líquida (Bauman, 2010).

3.1.6.- SOBRE LAS NECESIDADES A «SATISFACER» Y «CUBRIR» DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES VALENCIANOS

Desde la teoría de Max-Neef, que diferencia entre «satisfactores» de las necesidades y «bienes económicos» para cubrir estos satisfactores, se puede proponer un acercamiento a la realidad de la satisfacción de las necesidades que viene realizando el Sistema Valenciano de Servicios Sociales.

Como primera aproximación debemos recordar que no tenemos definido los satisfactores del sistema (objeto a atender), ni los “bienes económicos” (catálogo y cartera).

Ya en el capítulo anterior se explicó la indefinición del objeto del Sistema Valenciano de Servicios Sociales. Según la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, el objeto del sistema es la “prevención, el tratamiento y la eliminación de cualquier causa de marginación o desigualdad social... buscando el pleno desarrollo de la persona en la sociedad y el fomento de la solidaridad y la participación ciudadana en los servicios sociales” (art.1).

Vemos que, la imprecisión, inespecificidad y vaguedad conceptual de este artículo de la Ley 5/97, es manifiesta. Una posible interpretación de este art.1, indica que en los Servicios Sociales se debería «satisfacer» y «cubrir» todo tipo de necesidades sociales, para atender “cualquier causa de marginación o desigualdad social” (art.1). Algo evidentemente excesivo para cualquier sistema del Bienestar.

Esta ambigüedad conduce a que el personal técnico del sistema tenga dificultades a la hora de acotar las situaciones sociales a las que deben atender. Mucho más profunda es la dificultad de políticos/as y ciudadanos/as, que no llegan a aprehender que situaciones/necesidades sociales son propias del sistema (Uceda y Martínez, 2015b). Esto conlleva un desconocimiento sobre el sistema por parte de ambos actores, y una desconfianza generalizada sobre su utilidad.

En una sociedad de maximización utilitarista de los bienes y servicios (Elizalde, 2003) esto implica el desgaste progresivo de ese bien-servicio hasta su completa desacreditación/desaparición como institución social encargada de priorizar: las «necesidades» en servicios sociales, sus «satisfactores» (Heller, 1996), y sus (*artefactos y tecnologías*) «bienes económicos» de atención a esos satisfactores (Max-Neef, 1998).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Como propuesta a esta necesidad de establecer un objeto/s único/s¹¹⁰, y más concretamente definido, para el sistema de Servicios Sociales Valenciano¹¹¹, podemos seguir los argumentos de varios investigadores en servicios sociales: [Alguacil (1998, 2006, 2009); Aguilar (2009, 2013, 2014); Fantova (2008, 2014)].

Estos autores realizan propuestas que giran en torno a los siguientes objetos de atención del sistema (satisfactores generales a atender):

1. Informar sobre el conjunto de los derechos en servicios sociales que asisten a la ciudadanía, procurando orientar sobre los derechos que cubren los otros sistemas del bienestar social (atención centrada en la persona y no exclusivamente en «bienes y servicios» de una institución, o sistema de bienestar en particular).
2. Atender las limitaciones que padecen algunas personas para desarrollar por si mismas las actividades de la vida diaria, prestación de cuidados personales, etc. (atención a la dependencia de mayores y diversidad funcional).
3. Atender a la infancia y juventud mientras los progenitores están ocupados, o en situaciones que les impiden hacerse cargo de la atención de sus hijos/as.
4. Velar porque menores y personas con diversidad funcional disfruten de un buen ejercicio de la función parental, de la tutela o patria potestad.
5. Proporcionar vivienda/residencia de proximidad y cuidados materiales y de apoyo/afecto, a las personas que por diversas circunstancias no puedan permanecer en su núcleo convivencial de origen.
6. Apoyar a las personas que presenten dificultades especiales para llevar adelante un proceso de desarrollo personal y de integración en la vida comunitaria (promoción de la autonomía personal).

Otros autores establecen grandes categorías o áreas de necesidades sociales universales sobre las que debe actuar el Trabajo Social, y por ende extensivas al sistema de servicios sociales. Díaz y Fernández (2013) identifican cuatro grandes grupos de necesidades que debe atender el sistema: a) Integridad y supervivencia; b) Inclusión/integración social; c) Autonomía personal y social; d) Identidad personal y social.

Si analizáramos la ambigüedad conceptual actual del Sistema de Servicios Sociales Valenciano, en relación a la matriz de necesidades universales y satisfactores de Max-Neef, teniendo en

¹¹⁰ El objeto del sistema varía de una Comunidad Autónoma a otra, desde las más ambiguas, como la Valenciana, a las más concretas, como el País Vasco, que ya se ha referenciado en el capítulo 2.

¹¹¹ Se indica que para los servicios sociales valencianos, ya que tan necesitados están de un objeto concreto, y son el sistema que se va a analizar posteriormente.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

consideración la actual ley, según la cual, se debe atender al conjunto de la población (art.3)¹¹², y con el objeto que marca el (art.1)¹¹³, tanto desde los servicios sociales generales como desde los especializados, el conjunto de satisfactores a cubrir actualmente sería el siguiente (señalados en amarillo). (Cuadro nº 4).

¹¹² "titulares de derecho: los valencianos y valencianas, transeúntes y en razón de los convenios internacionales o tratados de reciprocidad extranjeros, exiliados, refugiados y apátridas".

¹¹³ "atender cualquier causa de marginación o desigualdad social... buscando el pleno desarrollo de la persona en la sociedad y el fomento de la solidaridad y la participación ciudadana"

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cuadro nº 4. Matriz de necesidades y satisfactores de Max-Neef, y satisfactores que debe atender el Sistema Valenciano de Servicios Sociales.¹¹⁴

Necesidades según categorías axiológicas	Necesidades según categorías existenciales			
	Ser (Atributos personales o colectivos)	Tener (Instituciones, normas, mecanismos, herramientas)	Hacer (Acciones personales o colectivas)	Estar (Espacios y ambiente)
Subsistencia	Salud física, salud mental, equilibrio, solidaridad, humor, adaptabilidad	Alimentación, abrigo, trabajo	Alimentar, procrear, descansar, trabajar	Entorno vital, entorno social
Protección	Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio, solidaridad.	Sistemas de seguros, ahorro, seguridad social, sistemas de salud, legislaciones, derechos, familia, trabajo	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender	Contorno vital, contorno social, morada
Afecto	Autoestima, solidaridad, respeto, tolerancia, generosidad, receptividad, pasión, voluntad, sensualidad, humor	Amistades, parejas, familia, animales domésticos, plantas, jardines	Hacer el amor, acariciar, expresar emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar	Privacidad, intimidad, hogar, espacios de encuentro
Entendimiento	Conciencia crítica, receptividad, curiosidad, asombro disciplina, intuición, racionalidad	Literatura, maestros, método, políticas educacionales, políticas comunicacionales	Investigar, estudiar, experimentar, educar, analizar, meditar, interpretar	Ámbitos de interacción formativa: escuelas, universidades, academias, agrupaciones, comunidades, familia
Participación	Adaptabilidad, receptividad, solidaridad, disposición, convicción, entrega, respeto, pasión, humor	Derechos, responsabilidades, obligaciones, atribuciones, trabajo	Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, discrepar, acatar, dialogar, acordar, opinar	Ámbitos participativos: cooperativas, asociaciones, iglesias, comunidades, vecindarios, familia
Ocio	Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación, humor, tranquilidad, sensualidad	Juegos, espectáculos, fiestas, calma	Divagar, abstraerse, soñar, añorar, fantasear, evocar, relajarse, divertirse, jugar	Privacidad, intimidad, espacios de encuentro, tiempo libre, ambientes, paisajes
Creación	Pasión, voluntad, intuición, imaginación, audacia, racionalidad, autonomía, inventiva, curiosidad	Habilidades, Destrezas, método, trabajo	Trabajar, inventar, construir, idear, componer, diseñar, interpretar	Ámbitos de producción: talleres, ateneos, agrupaciones, audiencia, espacios de expresión, libertad temporal
Identidad	Pertenencia, coherencia diferencia, autoestima, asertividad	Símbolos, lenguaje, hábitos, costumbres, grupos de referencia, sexualidad, valores, normas, roles, memoria histórica, trabajo	Comprometerse, integrarse, confundirse, definirse, conocerse, reconocerse, actualizarse, crecer	Socio-ritmos, entornos de la cotidianidad, ámbitos de pertenencia, etapas madurativas
Libertad	Autonomía, autoestima, voluntad, pasión, asertividad, apertura, determinación, audacia, rebeldía, tolerancia	Igualdad de derechos	Discrepar, optar, diferenciarse, arriesgar, conocerse, asumirse, desobedecer, meditar	Plasticidad espacio-temporal

Fuente: elaboración propia a partir de Max-Neef (1998, 58-59)

¹¹⁴ Este cuadro no pretende ser una aproximación científica a la valoración de los satisfactores que atienden los servicios sociales valencianos en su conjunto, sino una aproximación visceral a la realidad del sistema sobre las categorías existenciales que tiene, casi todas ellas basadas en el "ser y hacer" (obligaciones) y pocas en el "tener o estar" (medios y visibilidad).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Algo se restringirían estos satisfactores a atender, si solo habláramos del sistema de servicios sociales generales, aunque no excesivamente. Pero aquí la cuestión no solo radica en la amplitud de satisfactores a atender¹¹⁵, sino en los «bienes materiales» de los que se dispone para ello.

Una vez mejor concretadas cuáles son esas situaciones de «marginación o desigualdad» (necesidades y satisfactores a atender), de las que habla la actual ley (objeto), se debería concretar con qué bienes materiales se atenderán (catálogo y cartera). Esto es algo que ya se ha indicado como inexistente en nuestro sistema, que tiene que regirse actualmente por una ley básica que solo menciona programas y equipamientos de forma generalista, y que cuenta con una escasa normativa específica¹¹⁶ que indique la tipología, cobertura e intensidad de esas prestaciones.

De un análisis de la serie de «bienes materiales» que indica la Ley 5/97, prestaciones (técnicas, equipacionales y económicas), se desprende que casi todas ellas son satisfactores y no medios concretos, dicen cuál es su fin, pero no especifican con qué medios se cuenta para alcanzarlo.

Se ha de recordar que en cualquier sistema de Servicios Sociales, la principal prestación es la técnica, por lo que los recursos humanos son sus principales «bienes materiales». Si no existe un catálogo y cartera visible y accesible al conjunto de la ciudadanía que les desvele cuál es la utilidad del sistema, es decir, que hacen sus profesionales de forma concreta y tangible, el sentido de utilidad¹¹⁷ y la significación que representa el sistema para el conjunto del bienestar social, serán puestos en cuestión (Merton, 1964).

3.1.7.- A MODO DE SÍNTESIS

Las necesidades son aquellas ideas y/o sensaciones de carencia que atraviesa una persona con respecto a algo y se vinculan con el deseo de satisfacerla. Una definición válida de este concepto es la realizada por Las Heras y Cortajarena en su clásico *Introducción al Bienestar Social*, donde indican,

Necesidad, en los seres humanos, es una tendencia natural hacia la consecución de los medios que le son propios para su mantenimiento y desarrollo. La Necesidad se manifiesta en un estado de carencia de los medios para satisfacer las aspiraciones humanas (1985, 28).

Existen diversas formas de clasificar las necesidades; según su naturaleza (en primarias o secundarias), según su carácter social (en individuales o colectivas), etc. Estas diversas formas de clasificarlas nos acercan a la idea de que el concepto de necesidad ha sido ampliamente debatido a

¹¹⁵ Aunque sería un debate interesante el por qué nuestro sistema considera siete (del total de ocho) necesidades universales como propias, frente a otros sistemas del bienestar social que centran exclusivamente su objeto en pocas necesidades: salud (subsistencia, protección y entendimiento), educación (entendimiento, creación e identidad), sistema de pensiones (subsistencia). Esto ubica al sistema en la percepción de «cajón de sastre» que se tiene de él.

¹¹⁶ E incluso cuando cuenta con ella, como pasa en algunos servicios sociales especializados, esta normativa es antigua y solo referida a funciones a cumplir (asimilables a los satisfactores) pero no indican medios claros, concretos y cuantificados con qué realizarlas.

¹¹⁷ Se indica sentido de utilidad, aunque en la sociedad actual la visión más valorada es la de utilitarismo (función de decisión ligada a cuestiones monetarias, tanto individuales como colectivas)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

lo largo del tiempo, y que es una cuestión aún no resuelta por las teóricas y los teóricos que se dedican a su estudio.

La noción de necesidad es un continuum entre la idea de lo *que es*, de *lo que existe*, y la idea de lo que *debería ser* o *debería existir*. La diferencia entre *el ser* y *el deber ser* no puede ser determinada de forma objetiva e infalible, ya que su definición es un acto valorativo, un juicio que hacemos sobre la realidad o sobre lo que deseamos que ésta sea. “La necesidad no existe como tal en sí misma, sino como consecuencia de una determinada interpretación valorativa de los datos de la realidad” (Martínez Moreno, 1989, 41).

Se podría indicar que las necesidades son objetivas cuando las objetivizan los propios sujetos como propias/individuales transformadas en colectivas/sociales a través de procesos de participación activa, y son subjetivizadas cuando quedan fuera de su control, cuando son normativizadas por élites políticas y administrativas separadas de los individuos y/o inducidas por los mecanismos del mercado.

Pero lo importante sobre las necesidades para un sistema del Bienestar es aclarar y acotar cuáles van a asumir como propias. Al igual que debe hacerse con los satisfactores de esas necesidades, declaradas como propias.

Es fundamental para un sistema del Bienestar indicar claramente que «bienes» establece para cubrir cada uno de los satisfactores asumidos como de su competencia. Algunas Comunidades Autónomas españolas ya han llegado a este grado de acuerdo para el Sistema de Servicios Sociales, otras muchas están en proceso, y algunas como la Valenciana, no han comenzado este prolongado y laborioso proceso.

La ambigüedad de la Ley 5/97 sobre el Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, y su escaso desarrollo normativo posterior para concretarla, hace que los «satisfactores» de las necesidades sociales (objeto de la ley), y los «bienes» establecidos para atenderlos, no estén claros, y puedan ser interpretados de manera subjetiva. La amplitud de satisfactores a atender que se deduce de ella, por la amplitud y a la vez inespecificidad de su objeto, frente a la parquedad de los «bienes» (medios) que señala para esa atención, hace que la ley se pueda clasificar como una *ley-acto*¹¹⁸, y como una ley de *derechos benéficos de papel*¹¹⁹.

¹¹⁸ Según la ADyGSS, son aquellas leyes grandilocuentes que mencionan un elevado número de satisfactores a atender, pero no establecen bienes para atenderlos (financiación).

¹¹⁹ Aquí reformulamos el concepto de «derechos de papel», utilizado por la ADyGSS, para indicar que son leyes que reconocen derechos muy por encima de su cobertura, a la que se añade por nuestra parte el concepto de «benéficos», pues en realidad la ley valenciana no contempla derechos, sino posibles situaciones que puede atender el sistema pero sin asegurar la obligatoriedad/certeza de que ello vaya a suceder.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN SEGUNDA

LOS INDICADORES SOCIALES

INTRODUCCIÓN

Los indicadores, como analiza Subirats (2012), son elementos claves para planificar y evaluar cualquier política pública. Sin la acción de «medir», es imposible prever que acciones se deben emprender, y constatar si esas acciones han tenido éxito o no, en el cumplimiento de sus objetivos.

Una búsqueda de indicadores sociales para el sistema de Servicios Sociales, ha llevado a un paseo por la evolución histórica del establecimiento de indicadores sociales en general, y ha revelado que para nuestro sistema es un hecho de especial dificultad (Moreno, 2015).

Construirlos para analizar el cumplimiento de objetivos, es más o menos asequible, como lo atestigua el Índice DEC, pero construirlos para obtener la demanda potencial del sistema es especialmente complicado, por la multitud de factores que intervienen en esta demanda y que escapan a estadísticos ya establecidos, o simples acciones de generalización por el público concreto que acude actualmente a este sistema.

A pesar de ello, es posible su construcción para el análisis de la demanda potencial, hecho que interesa particularmente en esta investigación, como demuestran la construcción del Índice Sintético de demanda potencial (ISD) para la atención primaria del sistema, y el sistema de indicadores en Servicios Sociales construido por el País Vasco, que se analizan con detalle en esta sección.

3.2.1.-LA NECESIDAD DE LOS INDICADORES SOCIALES

Se ha escrito mucho sobre el tema de los indicadores sociales, desde su ambigüedad conceptual y sus diversas tipologías y clasificaciones que dependían de los diversos autores/as y sus perspectivas según paradigmas y marcos de interpretación, hasta su evolución histórica que conlleva su supuesta mejora.

Como afirma Beltrán (1992), la realidad social es compleja y multidimensional, y por ello los métodos de acceso han de ser también variados.

El interés por evaluar la realidad social a través de algún instrumento que permitiera su medición y cuantificación llevó a la configuración de los indicadores sociales, una técnica cuantitativa relativamente reciente que tiene la particularidad de medir realidades complejas y sintetizarlas hasta el punto de ser capaz de representarlas en un solo número o índice general.

Pero aunque parezca un hecho fácil el establecimiento de indicadores, Beltrán indica,

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Un objeto, en fin, de una complejidad inimaginable, que impone la penosa obligación de examinarlo por arriba y por abajo, por dentro y por fuera, por el antes y por el después, desde cerca y desde lejos; pesarlo, contarlo, medirlo, escucharlo, entenderlo, comprenderlo, historiarlo, describirlo y explicarlo; sabiendo además que quien mide, comprende, describe o explica lo hace necesariamente, lo sepa o no, le guste o no, desde posiciones que no tienen nada de neutras (1992, 20).

Nada de ello se debe obviar, pero lo que más debe centrar nuestra atención en este momento de la evolución de los indicadores, que ya tienen establecidos, muchos y de calidad, otros sistemas del bienestar español y algunos incluso conectados de forma perfecta con el europeo, es la inexistencia actual de un sistema de indicadores para el conjunto de sistemas de Servicios Sociales en España.

Esta situación de dejadez cognitiva y comprensiva, y de desigualdad frente a otros sistemas, hace necesario, que se vuelva preferente la necesidad en el mundo de la investigación, el plantear dichos sistemas de indicadores, consensuarlos entre sus diversos actores: ciudadanía, políticos/as y profesionales/investigadores, y ponerlos en marcha desde una perspectiva rigurosa en su calidad (cualitativa y cuantitativa) y continuidad.

Los indicadores deben servir para planificar, gestionar y evaluar políticas públicas, pero también para que la ciudadanía conozca el estado de sus sistemas de Bienestar, y realice una participación democrática crítica con posibilidades de aportes y construcción. Sin información, sin datos, no se puede realizar ninguna de las cuatro funciones principales del sistema: planificar, gestionar, evaluar y participar.

3.2.2.- EL CONCEPTO DE INDICADOR SOCIAL Y SUS PARADIGMAS

Los indicadores sociales comienzan a utilizarse con mucha fuerza como un complemento añadido a los indicadores económicos al final de la década de 1960, creándose lo que diversos estudiosos/as de la materia han denominado «movimiento de los indicadores»¹²⁰, que como indica Raya,

...trata de obtener informaciones rigurosas sobre el punto de partida y las consecuencias de diferentes actuaciones sociales, derivadas de decisiones políticas. Y por otro lado, desde una vertiente más conceptual y menos empírica aparece la cuestión de los indicadores entendidos como «pista precientífica» para aprehender los conceptos que no son directamente observables (2007, 156).

Los indicadores económicos utilizados para medir el desarrollo de los países desde principios del siglo XIX se muestran como insuficientes para explicar las situaciones sociales que se estaban

¹²⁰ «Es la opción metodológica de carácter cuantitativo adoptada mayoritariamente en la década de los 70 para la medición del nivel de vida, calidad de vida y/o del bienestar» (Rodríguez Jaume, 2000, 96)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

generando en determinados países occidentales¹²¹, donde crecía la riqueza general del país pero no desaparecían situaciones como la desigualdad y la pobreza.

Se van por ello realizando aproximaciones investigativas con el uso de indicadores sociales en la primera mitad del siglo XX, que fueron la base de las investigaciones posteriores. Ejemplos de ello son: el Informe Both (1902) sobre la vida y el trabajo en Londres; los dos informes Beveridge, el *National Insurance Act* (1911) y el *Social Insurance and Allied Services* (1942), que serán las bases de la seguridad social inglesa y de la instauración del Estado de Bienestar en Inglaterra; la obra *The economist of Welfare* (1920) del economista inglés Pigou, que indica que los costos sociales deben ser cuantificados para analizar su repercusión social; y la obra *Recent Social Trends* (1933) del sociólogo americano Ogburn, padre de la teoría del cambio social (1922) y director del "Comité sobre las tendencias sociales" (1930-1933) que el presidente americano Herbert Hoover puso en marcha para el análisis de la repercusión social del crack del 29 (Felipe, 2004).

Los economistas toman conciencia de que existe un «medio ambiente» situado fuera de lo económico que influye en la cuantificación económica de la sociedad de consumo. Aparece el análisis de lo social dentro del análisis económico. Los indicadores económicos se revelan como insuficientes para analizar las sociedades en su vertiente de sociedades de consumo y sociedades del bienestar.

En los últimos años, las estadísticas económicas de ciertos países industriales mostraban que se desarrollaban, que crecían regularmente. El dinero se invirtió preferentemente en fines industriales. Sin embargo la pobreza no fue eliminada ni el descontento de ciertas capas de la población de esos países. Más aún, algunos de los que se beneficiaron de ese *boom* económico no se encuentran satisfechos (Carmona, 1977, 16).

Se comienza a analizar estas situaciones de tensión entre el crecimiento (desarrollismo económico) y el bienestar (calidad de vida en términos no económicos), apareciendo así el concepto de «indicador social», que se atribuye a Bauer (1966). Esta primera definición se consideró excesivamente amplia ya que decía literalmente,

Los indicadores sociales son los medios por los que una sociedad puede afirmar donde se encuentra en la actualidad o donde estuvo y proporcionan una base de anticipación más que de previsión, en lo que concierne a nuestra evolución en un cierto número de dominios o campos sensibles del bienestar social (Carmona, 1977, 28, citando a Bauer, 1966).

A partir de ese momento y dada la inespecificidad de la definición, que puede llevar a múltiples confusiones, muchos estudiosos de lo económico y social han proporcionado otras definiciones sobre qué es un indicador social y cómo cuantificarlo. Pero la base del concepto es la misma para ambos sistemas de indicadores (económicos, sociales, o del cualquier tipo), y es el significado de indicador,

Un indicador es un instrumento que sirve para dar indicaciones. Las indicaciones son observaciones, enunciados que permiten, ya sea conocer o reconocer una cosa, o bien intervenir o

¹²¹ El mayor exponente de esta crítica a la gestión del modelo capitalista basado en la sociedad de consumo es el Mayo del 68 francés (Carmona, 1977).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

tratar sobre una cosa. Esta “cosa” es lo social. Social significa que “concieme a la sociedad” (Carmona, 1977, 27).

Es obvio que lo social es amplio, múltiple y complejo, de ahí su dificultad de establecer claramente cuáles son los indicadores sociales que se deben de tomar como referencia, y la necesidad de llegar a constructos de indicadores sociales consensuados de la manera más amplia posible. Algo pendiente en el sistema de Servicios Sociales en España.

En cuanto a las múltiples definiciones que existen sobre el concepto de indicador social, incluidas en el clásico texto de Carmona (1977), *Los indicadores sociales hoy*, solo se van a mencionar en este trabajo algunas de aquellas que se consideran más relevantes, además de la ya expuesta de Bauer, aunque el autor proporciona 18 definiciones de diferentes autores.

Un indicador social es una estadística directamente normativa que, además, se inserta en un conjunto sistemático de medidas relativas a la condición de una sociedad, medidas que se obtienen por la vía de clasificación o de agregación o por el uso combinado de ambos métodos (Olson, 1967).

Los indicadores sociales son una serie, una batería de informaciones cuantitativas, que tienen por objeto representar por signos claros el estado de la sociedad, resaltando los trazos esenciales, reflejando las diversidades y la calidad de los cambios provocados en el orden social, la racionalidad y la eficacia de los modelos de intervención (Larin, 1970).

Un indicador social es la definición operacional, o parte de esta, de cualquiera de los conceptos esenciales para la formación de un sistema de información que describa el sistema social (Carlisle, 1972).

El término indicador social significa el registro explícito (frecuentemente una medida cuantitativa) de fenómenos no económicos considerados esenciales para poder comprender la naturaleza de los problemas sociales, así como para la dirección de la política social (Wood, 1974).

(*op. cit.*, 28-29).

Felipe (2004), realiza una selección de definiciones de indicadores sociales de las que aporta Casas (1989) en su obra. De esa selección se incluyen dos de estas definiciones por su simplicidad, pero a la vez, de gran claridad conceptual.

Abrahamson (1983): los indicadores sociales son variables observables que permiten la operacionalización de conceptos abstractos.

Grawitz (1975): un indicador social es un dato observable que permite aprehender las dimensiones, la presencia o ausencia de un atributo dado en la realidad estudiada (Felipe, 2004, 231).

Vemos que las definiciones son múltiples, pero todas mencionan determinadas características comunes, un indicador social debe ser: a) una medida estadística; b) de un concepto o de una dimensión de un concepto o de una parte de aquella; c) basado en un análisis teórico previo; d)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

integrado en un sistema coherente de medidas semejantes; e) que sirva para describir el estado de la sociedad y la eficacia de las políticas sociales (Carmona, 1977).

Como conclusión de todas estas definiciones podemos decir que los indicadores sociales son elementales para evaluar, realizar seguimientos, y predecir tendencias de la situación de un país o un territorio concreto, en lo referente a: su participación, demografía; vivienda; salud; educación; servicios sociales; renta; pobreza; etc., así como para valorar el desempeño institucional encaminado a lograr las metas y objetivos fijados en cada uno de los ámbitos de acción de los programas políticos que hayan instaurado sus respectivos gobiernos.

La comparabilidad del desarrollo social es otra de las funciones de los indicadores, ya que estamos inscritos en una cultura donde el valor asignado a los objetos, logros o situaciones, sólo adquiere sentido respecto a la situación de los otros: contextos; personas; poblaciones; estructuras; coyunturas,..., es decir, es el valor relativo de las cosas lo que les da un significado. La comparabilidad es, así, indispensable.

Los indicadores sociales son definidos por [Carmona (1977); Díez (1994); Lluch y Serra (1987); Rodríguez Jaume (2000); Setién (1993)] como instrumentos de conocimiento (medir conceptos) y de acción social (poder aplicar políticas públicas). A través de esta bondad metodológica de los indicadores sociales (su doble función de conocer y actuar), se explica el interés científico que han generado y la abundante literatura sobre el tema de la última década, tan convulsa económica y socialmente, y que quiere tener datos para conocer la situación real e impulsar cambios hacia un modelo económico y social diferente.

Dentro del concepto de indicador social analizaremos también los tres tipos de paradigmas ideológicos de los que se desprende su construcción, ya que como indica Setién (1993), la cosmovisión que tenga el investigador/a del mundo será la que pregunte y plantee en sus indicadores, que tienen, al fin y al cabo, una construcción conceptual que implica posicionamientos ideológicos y de valor.

Los tres paradigmas más utilizados para la construcción de indicadores son el del Bienestar, el de Calidad de Vida, y el del Cambio Social.

- A) *El paradigma del Bienestar.* Todo indicador social es el resultado de una pregunta planteada a la realidad social, y cada pregunta arranca de unos presupuestos mentales -implícitos o manifiestos-, de una hipótesis, de una manera de enjuiciar el problema por el que se pregunta. “A la hora de diseñar los indicadores sociales, los autores hacen suya, y la hacen explícita, la pregunta que puede considerarse como el paradigma del bienestar social: «quién consigue qué, dónde y cómo»” (Cerdeira y Vera, 2008, 6). El resultado de las respuestas en este paradigma se entienden como: objetivas, verdaderas y universales para el momento y lugar en que se realizan (Heller, 1996). Cada una de las palabras: «quién» (colectivos a los que se refiere); «qué» (resultados), teniendo presente que el «qué» tiene dos niveles: «recursos, inputs o medios» por un lado, y «outputs, estado de bienestar o promedios» por otro; «dónde»

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

(plantea la cuestión de la desigualdad espacial de las oportunidades vitales del hombre); «cómo o por qué» (es el planteamiento de *las causas*). Sería de esperar que la explicación de las anteriores preguntas «quién consigue qué y dónde» nos llevara directamente al conocimiento del núcleo mismo de la sociedad, de sus *causas*.

- B) *El Paradigma de Calidad de Vida*. Comienza alrededor de la década de los 60, como una alternativa a la entonces dominante idea del desarrollismo basado en incrementar el nivel de vida material. En vista a la disminución marginal de la riqueza, de los límites del crecimiento económico, y de los impactos sociales y ecológicos, se fue incrementando la discusión sobre qué era lo verdaderamente interesante y satisfactor para las personas. A lo económico se fueron incorporando múltiples componentes como: salud; relaciones sociales; calidad del medioambiente natural; educación, cultura, ocio,... Este paradigma incluye condiciones objetivas y condiciones subjetivas del acceso a estos recursos. La percepción sobre qué es calidad de vida y cómo se manifiesta, es su base.
- C) *El paradigma del Cambio Social*. Es el paradigma encargado de ver la evolución de la realidad social, estableciendo indicadores que posibiliten esa observación a través de grandes series de tiempo, y siempre para el mismo hecho social. Define la diferencia observada entre un estado anterior y otro posterior de la realidad social, como consecuencias de cambios políticos, demográficos, culturales, sociales,... Estos cambios pueden ser deseados, impuestos, o producidos de forma involuntaria, por el propio funcionamiento social. Los cambios sociales como consecuencia de las planificaciones de las políticas públicas han sido muy estudiados (Felipe, 2004).

3.2.3.- LAS TIPOLOGÍAS Y CARACTERÍSTICAS DE LOS INDICADORES SOCIALES

En cuanto a las tipologías de indicadores sociales, existen numerosas clasificaciones y abundante literatura sobre la materia. Por sintética y atinente a este estudio, se asume como propio el análisis de tipologías realizado por Felipe (2004), basado en las tipologías presentadas por Del Campo (1972), Carmona (1977) y Casas (1989).

Del análisis de los tipos de indicadores que realiza Del Campo, M^a Jesús Felipe indica,

...existen tres tipos de indicadores: los *absolutos* miden la situación existente mediante índices “científicos”, sobre los que ya existe acuerdo entre los expertos, los *relativos* se desarrollan mediante series temporales y datos comparables con los de otras sociedades, lo que aporta datos relativos y los *autónomos* o referidos a valores sociales, económicos, institucionales y culturales de determinadas colectividades o sociedades (Felipe, 2004, 239).

Esta autora, realiza también una síntesis de los tres tipos de escuelas de pensamiento sobre indicadores sociales que presenta Del Campo,

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Normativista: su objetivo es obtener medidas directas del bienestar. Los indicadores normativos conciernen a las dimensiones que detentan un gran consenso, por ejemplo el grado de desigualdad, el nivel de pobreza, etc. El ideal se encontraría en nivelar a todos los ciudadanos en un nivel medio. Este planteamiento tiene el problema de que las medias no son el mejor punto de referencia y que al ser las sociedades cambiantes es difícil fijar unas fronteras definitivas.

Objetivista: esta escuela admite de forma implícita que los lazos existentes entre la situación física de una persona (bienes de que dispone, medio físico, etc.) y su bienestar son lazos naturales, totalmente independientes. Un conjunto de bienes X deberá aportar una contribución Y al bienestar. Pero esto no siempre ocurre ya que no se tienen en cuenta los factores sociales. Para dar sentido a los indicadores objetivos es necesario tener en cuenta el conjunto de factores de esa situación y los mecanismos de presión social.

Subjetivista: su planteamiento se basa en el hecho de que lo que uno percibe sobre su situación está en gran medida condicionado por la percepción de los demás sobre su propia situación. Por ello basarse en lo que uno percibe está en función de que la percepción de los demás cambie de forma paralela o no. Los indicadores subjetivistas no son aceptados unánimemente, si se los considera unilateralmente (Felipe, 2004, 239).

Ante esta diversidad de escuelas de pensamiento, la autora indica que Carmona presenta “una solución en torno a una alianza objetivo-subjetiva que estaría basada en las opiniones de la gente relacionadas con las situaciones por ellas conocidas” (*op. cit.*, 240).

Las tipologías de indicadores sociales que establece Carmona estarían basadas en diferentes factores, que M^a Jesús Felipe resume de la siguiente manera:

Cuantitativo: sólo mide el carácter normativo de la sociedad: las condiciones sociales y los cambios habidos.

Cualitativo: miden las opiniones de las personas y las aspiraciones y previsiones. Son recogidos por encuestas, estudios psicológicos, etc.

Simple: de estadísticas directamente disponibles.

Sintético: de indicadores directos y numerosos complementarios.

Absoluto: se refiere a cierta condición para la que existe un umbral mínimo o máximo establecido científicamente. Por ejemplo: el umbral de la pobreza, nivel de contaminación, etc.

Relativo: expresa la posición relativa de los grupos o comunidades con respecto a variables determinadas. Por ejemplo: nivel de ingresos, tasa de criminalidad, etc.,

Autónomo: se refiere a condiciones específicas de un determinado territorio no siendo necesario extrapolarlo a otros.

Descriptivo: describe la situación social, no la explica ni sugiere cambios. Esto se obtiene agrupando indicadores de este tipo en un sistema de clasificación.

Analítico: trata de identificar las relaciones entre los indicadores descriptivos. Precisa de una teoría general de sistemas sociales para obtener consecuencias de las políticas sociales realizadas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Interno: se refiere a los productos de un sistema. Por ejemplo, el sistema educativo.

Externo: mide los fenómenos complejos que resultan de la actividad de varios campos. Por ejemplo, la influencia de la salud en la educación.

De objetivo: cuantifica lo que desea realizar el poder público en un campo y a la vez examina los resultados de una clase política.

De medio: señala los medios utilizados para contribuir a la acción de un sistema. Ej. El número de médicos formados es un indicador de medio del sistema de salud.

De producto: cuantifica lo producido por un sistema. Por ejemplo: Los médicos formados es un producto del sistema de enseñanza médica, el número de enfermos tratados es un producto del sistema de sanidad. No siempre es fácil distinguir entre medio y producto. (*op. cit.*, 240-241).

Del análisis de Casas, Felipe (*op. cit.*) realiza el siguiente resumen de la clasificación de indicadores,

Descriptivos: pueden llamarse también precientíficos o hiperempíricos y ser cualitativos o cuantitativos. Ofrecen información general sobre aspectos de la dinámica social. Su grado de aportación epistémica es ínfimo o nulo, aunque pueden quedar vinculados a alguna teoría.

Tecnológicos: son los utilizados en el enfoque tecnológico-analítico. Son datos cuantificables que en el marco de alguna teoría, se pueden vincular razonablemente a una dimensión de un concepto. Pueden aportar conocimiento científico y servir para la evaluación o la toma de decisiones, aunque tienen márgenes de error importantes.

Conceptuales: los propios del enfoque metodológico-conceptual. Derivan de teorías de las que pueda operacionalizarse un conjunto de dimensiones. Son los que mayor conocimiento científico aportan, aunque pueden no ser medibles directamente por lo que precisarán de indicadores tecnológicos observables con los que mantengan alguna relación. Se utilizan en las investigaciones que derivan de la ciencia básica y pueden quedar en grado de latencia si no existen datos disponibles. (*op. cit.*, 241)

A estas tipologías clasificatorias de los indicadores sociales, añado por interesante para la materia de la investigación, la clasificación de Setién (1993). Para M^a Luisa Setién, esta clasificación viene dada por la vinculación entre el paradigma escogido, y la definición de indicador social que se desprende de él. La clasificación de indicadores sociales en base a su paradigma de concepción es:

- *Indicadores normativos de bienestar;* basado en el paradigma del Bienestar. Los indicadores miden los objetivos para los que se ha planificado. Aquí los indicadores son "...una medida orientada que indica la dirección correcta-incorreción sobre algún aspecto social, sobre el que, de antemano, existe consenso, respecto de su bondad para el bienestar de la sociedad" (Setién, 1993, 39).
- *Indicadores de satisfacción;* basado en el paradigma Cultural/Calidad de Vida. El indicador se basa en la importancia de canalizar las necesidades a través de una vía directa de información (medidas de satisfacción sentidas), el indicador se concibe, "como aquel que mide la realidad subjetiva que vive la gente, la satisfacción psicológica, felicidad y plenitud de vida" (Setién, 1993, 93).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- *Indicadores descriptivos del cambio*; basado en el paradigma del Cambio Social. Los indicadores a partir del análisis de series estadísticas, deben describir y explicar, el cambio vivido en cada una de las parcelas sociales. “Los indicadores sociales miden las principales parcelas de la sociedad, su interrelación y cambio. Proporcionan un conocimiento cuantitativo sobre las condiciones y los procesos sociales que permiten la descripción de las tendencias de cambio” (Setién, 1993, 40)

Además de estas diversas tipologías que pueden tener una forma variable pero un fondo común, los indicadores sociales también deben presentar determinadas características para que puedan ser considerados científicos. Según Mondragón (2002), éstas deben ser:

Estar inscrito en un marco teórico o conceptual, que le permita asociarse firmemente con el evento al que el investigador pretende dar forma. De ser posible, debe establecerse una estructura que lo ubique en un marco explicativo.

Ser específicos, es decir, estar vinculados con los fenómenos económicos, sociales, culturales o de otra naturaleza sobre los que se pretende actuar; por lo anterior, se debe contar con objetivos y metas claros, para poder evaluar qué tan cerca o lejos nos encontramos de los mismos y proceder a la toma de decisiones pertinentes.

Ser explícitos, de tal forma que su nombre sea suficiente para entender si se trata de un valor absoluto o relativo, de una tasa, una razón, un índice, etc., así como a qué grupo de población, sector económico o producto se refieren y si la información es global o está desagregada por sexo, edad, años o región geográfica.

Estar disponibles para varios años, con el fin de que se pueda observar el comportamiento del fenómeno a través del tiempo, así como para diferentes regiones y/o unidades administrativas.

Deben ser relevantes y oportunos para la aplicación de políticas, describiendo la situación prevaeciente en los diferentes sectores de gobierno, permitiendo establecer metas y convertirlas en acciones.

Ser claro, de fácil comprensión para los miembros de la comunidad, de forma que no haya duda o confusión acerca de su significado, y debe ser aceptado, por lo general, como expresión del fenómeno a ser medido.

Que la recolección de la información permita construir el mismo indicador de la misma manera y bajo condiciones similares, año tras año, de modo que las comparaciones sean válidas.

Técnicamente debe ser sólido, es decir, válido, confiable y comparable, así como factible, en términos de que su medición tenga un costo razonable (Mondragón, 2002, 53-54).

3.2.4.- EL ESTABLECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE INDICADORES SOCIALES

Los sistemas de indicadores están basados en grandes «ejes temáticos» (objetos de estudio): preocupaciones sociales; funciones colectivas; poblaciones destinatarias; homogeneidades o heterogeneidades sociales (Land., 1975). Pero estos ejes temáticos siguen siendo excesivamente

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

amplios para poder manejarlos mediante sistemas de indicadores sociales, por lo que se ha tendido a establecer «parcelas» todavía más concretas.

La clasificación de los sistemas de indicadores sociales proceden de elecciones teóricas previas que realizan sus principales instituciones usuarias; la investigación y la política. Estas clasificaciones responden a lo que estas instituciones señalan y acotan como objeto de estudio, que en la gran mayoría de los casos corresponde a una división administrativa previa ya existente, como ocurre con las diferentes parcelas del bienestar (sanidad, subsistencia, educación, servicios sociales,...), las diferentes unidades territoriales en las que está configurado un país (nacional, autonómica, provincial, local), o cualquier otra división que se considera pertinente para estas instituciones.

Vemos que el establecimiento de sistemas de indicadores sociales es, en principio, una elección subjetiva, pero con intento de basarse en unos supuestos parámetros racionales y objetivos. Algunos autores indican que estos parámetros racional-asépticos, en ocasiones no son tales, presentando circunstancias de interés oculto y sesgado en estas elecciones subjetivas con vistas de objetividad (Carmona, 1977).

Pero la elección, en parte subjetiva (el deseo de conocer) y en parte objetiva (la realidad a conocer) de los sistemas de indicadores, no tiene que ser un problema, si se asumen como ciertas ambas cuestiones, y se tratan con el rigor científico adecuado (Cerdeira y Vera, 2008).

Lo que subyace en toda la literatura sobre sistemas de indicadores sociales es que, para determinar qué sistema de indicadores se establece, es obligatorio asumir y presuponer que:

Todo sistema de indicadores sociales conlleva la propia definición del bienestar, a la vez que justifica, de forma práctica o teórica su estructura: componentes, indicadores sociales y proceso de medida.

Cada sistema de indicadores presenta una estructura y un conjunto de principios propios, que le hacen diferentes de los otros sistemas y permiten asignarle un lugar concreto en la clasificación de sistemas de indicadores (Díez, 1994, 61-62).

Según esto, lo importante es establecer que las funciones básicas de utilidad de cualquier sistema de indicadores, son:

1. *Medir*: describir situaciones y procesos del cambio social.
2. *Evaluar*: valorar estructuras, prestaciones y relaciones costes-beneficios.
3. *Contabilizar*: analizar las interacciones entre estructuras y prestaciones propias a ciertos sectores.
4. *Explicar*: buscar conocimientos referidos a relaciones causales y comunicar las explicaciones.
5. *Cambiar*: institucionalizar las cuatro funciones anteriores para ayudar al mantenimiento de una política social activa. (Díez, 1994, 62).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Autores como [Carmona (1977); Díez (1994); Felipe (2004); Setién (1993); Rodríguez Jaume (2000)], establecen que los tipos de sistemas de indicadores sociales más utilizados han sido los creados por instituciones de prestigio y gran amplitud, que han tenido el interés de conocer cómo las cuestiones sociales afectan a su ámbito de actuación.

El establecimiento de estos sistemas de indicadores sociales de tipo diacrónico comienza en Estados Unidos con la publicación de *Hacia un informe social* (1969), introduciendo cuestiones sociales en el sistema de contabilidad nacional, que en 1973 pasó a denominarse *Indicadores Sociales* y dio lugar a un boletín, el *Social Indicators Newsletter*, de amplio prestigio y difusión. (Rodríguez Jaume, 2000).

Europa también comienza a producir sus sistemas de indicadores sociales. El primer organismo que inicia la tarea de establecer indicadores fue la OCDE¹²² en 1970, con el inicio de los trabajos para establecer un sistema de indicadores sociales, pero su realización se demora, y al final se publica en 1986 el informe *Les conditions de vie dans les pays de l'OCDE: Recueil d'indicateurs sociaux*, donde se establece y recoge una serie de indicadores sociales para los países miembros entre 1950-1980. La OCDE a lo largo de la década de los 90 diversificó su interés desarrollando programas de indicadores específicos, según áreas de actuación¹²³.

La ONU en 1960 publicó el informe *Definición internacional y medida de los niveles de vida*, a partir del cual se recogen estadísticas de tipo social unidas a otras de tipo demográfico con las que se interrelacionan, obteniendo así indicadores complejos que se utilizan a nivel mundial, para comparación entre países, o a nivel nacional, sirviendo de marco de referencia para las estadísticas nacionales. La ONU con el paso del tiempo, también va parcializándose en agencias temáticas: Una de ellas es la UNESCO, área que se encarga de la Educación, Ciencia y Cultura. Desde ésta comienzan a realizarse estudios más especializados como el de *Calidad de Vida* (1974) privilegiando el papel que va adquiriendo, tanto en la concepción como en planificación, este concepto de «Calidad de Vida».

Otros organismos como el Banco Mundial también iniciarán en 1978 sus informes sobre el desarrollo económico mundial, con sus *Indicadores de desarrollo mundial*, donde se presentan ya datos sobre 209 países desde su inicio (Rodríguez Jaume, 2000).

La Comunidad Económica Europea (CEE) en 1975 inicia un programa de indicadores sociales, y publica el *Social indicators of the European Community*. En 1991, siendo ya Unión Europea, publica *Retrato Social de Europa*¹²⁴, estableciendo 12 áreas de interés. Pero los datos que han permanecido estables a lo largo del tiempo, desde 1988, son los que publica la Oficina de Estadística Europea, que

¹²² OCDE: Organización de Cooperación y Desarrollo Económico. Organización internacional compuesta en este momento por 35 países que acaparan casi la totalidad del PNB mundial. Es conocida como el «Club de los países ricos»

¹²³ Ejemplo de estos informes son los que emiten para el área de Educación, el informe PISA, y que todos los años sigue desconcertando a las autoridades españolas ante los bajos resultados de nuestros estudiantes.

¹²⁴ Puede verse su publicación en file:///C:/Users/1/Downloads/CA7091144ESD_001.pdf

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

a partir de ese año comienza a publicar datos con bastante periodicidad para 12 áreas¹²⁵, es el *baremo EUROSTAT*, que aglutina datos económicos, sociales, culturales y de calidad de vida. En este *barómetro EUROSTAT* el sistema de Servicios Sociales no tiene un área propia, siendo las más cercanas, la de *Protección Social*¹²⁶; recogiendo datos que pertenecen a ellos pero también a otras áreas como la Seguridad Social española, y la de *Nivel de Vida*¹²⁷, que recoge, además de otros, datos de pobreza y rentas salariales.

Después de esta evolución histórica del desarrollo del sistema de indicadores sociales se puede constatar, que el sistema de Servicios Sociales carece para el conjunto de Europa de indicadores que puedan medir su desarrollo y su eficacia para cubrir las necesidades que se ubican dentro de él. Ahí es donde se encuentra la imposibilidad de obtener indicadores replicables y datos de fácil acceso, y es que cada país ha configurado/ubicado la atención a las necesidades que pudieran atender su Sistema de Servicios Sociales, tal y como lo conceptualizamos en España¹²⁸, en otros sistemas del Bienestar.

Por países de la Unión Europea, se va estableciendo la necesidad de recoger datos de indicadores sociales. En Alemania se inicia la serie de *Datos Sociales*, en Francia la de *Données Sociales*, en Inglaterra la de *Social Trends*, y en España se inicia la de *Panorámica Social*.

La serie de datos de *Panorámica Social* se dejó al cargo de la Fundación FOESSA¹²⁹. En 1966, y de forma paralela al surgimiento del «movimiento de indicadores sociales» en el resto del mundo, se publica el *I Informe Sociológico sobre la Situación Social en España*. Con este informe se inicia una serie de 5 informes FOESSA (1966, 1970, 1975, 1983, 1995).

Se puede observar que con el paso de los años la producción de informes fue decayendo, y ningún organismo público o privado ocupó su lugar. Estos primeros cinco informes mantuvieron una estructura más o menos similar, recogiendo datos de todos los aspectos sociales del país: cambio social; estructura y desigualdad social; familia; sistema político; religión; sanidad; educación; empleo y paro; rentas; vivienda; acción social y servicios sociales; ocio y estilos de vida; tecnologías de la información.

A partir del siguiente informe se les cambia el nombre, *VI Informe sobre Exclusión y Desarrollo Social en España* (2008), y también el contenido. Este nuevo contenido pasa a estar más centrado en datos

¹²⁵ Estas grandes áreas temáticas son: población, hogares, educación, empleo y paro, condiciones de trabajo; nivel de vida; protección social; sanidad; medio ambiente; vivienda; tiempo libre; europarticipación.

¹²⁶ Los indicadores que figuran en el área de Protección Social son: Prestaciones y PIB; Prestaciones por habitante; Prestaciones por función; Ingresos.

¹²⁷ El área de Nivel de Vida incluye los indicadores de: PIB; Renta; Remuneración de los asalariados; Rentas salariales; Utilización de las rentas; Estructuras de consumo; Pobreza.

¹²⁸ Ya sabemos que la conceptualización del objeto de este sistema, y los bienes que se destinan a su atención, es muy diferente entre la diversas Comunidades Autónomas españolas, lo mismo pasa con los diversos países europeos que pueden tener este sistema de Servicios Sociales con entidad propia, o no, e incluso partes del mismo en sanidad, educación, vivienda, justicia, subsistencia, etc.

¹²⁹ FOESSA: *Fundación de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada*, organismo privado impulsado por Caritas. Hay que resaltar que en el resto de países de Europa esta tarea recayó en sus organismos nacionales de estadística.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

sobre desigualdad, vulnerabilidad, exclusión social y pobreza. Materias más concretas y cercanas al sistema de Servicios Sociales.

Otros organismos españoles como el INE también comienzan a generar datos, el informe *Datos Estadísticos de las provincias Españolas* (1972) y *España, Panorámica Social* (1974). Aunque fueron intentos que carecían de “directrices claras y precisas que guiaran la construcción de indicadores” (Rodríguez Jaume, 2000, 110).

Retomando el tema del establecimiento de indicadores en España, hay que indicar que la Fundación FOESSA en 1967 abre un concurso para la creación de un sistema de indicadores sociales. Se escogen tres diseños de Amando de Miguel, Juan Díez y Antonio Medina, que se debaten para intentar encontrar un sistema de indicadores sociales de uso generalizado para todo el país.

En torno a este debate, Salustiano Del Campo publica la obra *Los Indicadores sociales a debate* (1972).

En esta obra se establecen los primeros ejes temáticos consensuados, que sobre indicadores sociales se generaron en España. Establece que se deben crear indicadores sociales sobre:

- Anomia
- Conflicto social, manifiesto o latente.
- Paro y sus posibles consecuencias de marginación, movilidad descendente, reconversión, frustración, etc.
- Desgaste físico y psicológico: enfermedades profesionales, accidentes laborales, el trabajo de mujeres y menores, envejecimiento prematuro, fatiga, tensiones psicológicas, etc.
- Emigración: coste familiar y personal (separación, desarraigo, hacinamiento, etc), posible descenso profesional o social, envejecimiento de los lugares de origen, conflictos de culturas o valores (Del Campo, 1972, 33).

Y establece parcelas concretas para su estudio como las de: trabajo; seguridad social; consumo; estratificación social; derecho; salud laboral; emigración. Vemos que la concepción de los Servicios Sociales (su objeto de atención), y más aún, concebirlos como un sistema del Bienestar desvinculado de la obtención de rentas del trabajo o de las consecuencias del mismo¹³⁰, no había llegado a España.

Sobre el establecimiento de estos sistemas de indicadores sociales, nacidos de la Fundación FOESSA, Lluch y Serra hacen la siguiente valoración:

... a finales de los setenta, la mayoría de las esperanzas depositadas en esta nueva orientación parecieron quedar defraudadas. Pronto se cuestionó la funcionalidad de los indicadores sociales

¹³⁰ Véase que de los posibles sistemas de indicadores que presenta Del Campo, los que actualmente contendrían alguna información sobre nuestro sistema están vinculados al paro (consecuencias de la marginación) o a la emigración.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

allí establecidos, y su utilidad para la planificación de programas sociales, por causas diversas y ajenas a los mismos (1987, 11).

A las parcelas de la realidad a investigar que presenta Del Campo (1972), con la evolución del concepto de necesidad social en España, se han ido añadiendo otras parcelas de lo social como: salud en general, educación, participación ciudadana, pobreza, cultura, servicios sociales, igualdad de género, envejecimiento activo, exclusión social, vulnerabilidad, etc.

A partir de este momento, y en torno al inicio de la etapa pre-democrática española en 1976, comienzan a surgir infinidad de propuestas metodológicas para el establecimiento de indicadores sociales. En unos casos son propuestas exclusivamente teóricas, pero la gran mayoría de las veces eran propuestas prácticas con una generación de datos que no tenían una base consensuada de indicadores, por lo que fue un arduo trabajo para el poco rendimiento que se obtuvo de él (Setién, 1993).

Desde 1976 hasta mediados de los 90 transcurre un periodo de casi 20 años donde el interés por los indicadores sociales parece decaer. Como asegura Rodríguez Jaume (2000), no es que decayera el interés, sino que sus resultados fueron más, una lucha teórica por alcanzar la hegemonía en la implantación de un sistema de indicadores sociales, que la generación de datos.

El INE comienza a generar datos que se recogen en sus censos de población y vivienda. Desde 1991 comienza a emitir sus informes, *Indicadores Sociales*, realizando tres hasta 1999, año en el que cambia sus series de datos por diversos tipos de informes que han evolucionado hasta los actuales.

Hoy en día estos informes de INE tienen dos formas diferenciadas. La primera corresponde a informes específicos/temáticos: *¿Cómo es España? 25 mapas para descubrirla km² a km²* (2015); *España en la UE de los 27* (2008); *España al comienzo del siglo XXI* (2004); *Encuesta nacional de inmigrantes: una monografía* (2007); *Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud 1999. Informe general* (2005). La segunda forma es presentarlos mediante una periodicidad seriada: *Mujeres y Hombres en España*; *Indicadores de Calidad de Vida*; *España en cifras*; *Indicadores Urbanos*, etc.

Se produce así en el INE un panorama más permanente en el establecimiento y uso de indicadores, pero que aún tiene excesiva variabilidad en el uso de indicadores de un informe a otro, y sobre todo en lo que nos afecta, y es que no ha elaborado indicadores para establecer en el conjunto de Sistemas de Servicios Sociales Autonómicos.

Los datos con los que trabaja el INE/España son:

- a) Paradigma interpretativo del Bienestar social: entendido como igualdad de oportunidades extendida a todos los bienes materiales e inmateriales, que se consideren socialmente deseables. Las aproximaciones teóricas se hacen sobre las cuestiones claves del paradigma del Bienestar: «¿quién consigue qué, dónde y cómo?».

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- b) Predominio del contenido y localización, así como los colectivos (sujetos). Sin olvidar *las causas*, pero en un segundo plano. Contenido de los datos manejados: sujetos del bienestar; contenido del bienestar; localización del bienestar; causas del bienestar.
- c) Instrumentos de comparación: el tiempo (series); entre grupos sociales; entre territorios (desagregación territorial y comparación internacional).
- d) Perspectiva de la geografía del desarrollo. El protagonismo se ubica en la unidad territorial como unidad de análisis. Se analizan territorialmente: procesos de acumulación/desacumulación de recursos; distribución de los recursos (dotación); nivel de vida.
- e) Las dimensiones de los indicadores son las siguientes: 1) Población; 2) Familia y Relaciones Sociales; 3) Educación; 4) Trabajo; 5) Renta, distribución y consumo; 6) Protección social; 7) Salud; 8) Entorno físico; 9) Cultura y ocio; 10) Cohesión y participación social.

Se observa en este análisis sobre la evolución de los indicadores, que la elección de sistemas de indicadores está relacionada de forma directa con el momento histórico y evolutivo de cada sociedad concreta. En el caso de lo social esta evolución está relacionada con qué se considera una necesidad social, y las instituciones que han sido establecidas por la política social para satisfacerlas. Los organismos internacionales consideran que existe una proliferación excesiva de indicadores sociales, además de una falta de información sobre la relación existente entre indicadores similares, lo que suele dificultar su utilización tanto por las y los analistas como en las instancias decisorias, produciéndose una saturación de información a nivel de la ciudadanía, y una sobrecarga de datos en los sistemas estadísticos nacionales.

En estos momentos, y desde hace aproximadamente unas dos décadas, se están generando sistemas de indicadores sobre vulnerabilidad, exclusión social y pobreza¹³¹. Estos indicadores tienden a identificarse de forma errónea como indicadores del sistema de Servicios Sociales. Esta identificación no puede ser plena, pues los indicadores sobre vulnerabilidad, exclusión social y pobreza, analizan un conjunto de las parcelas del bienestar social mucho más amplias que las que corresponden a los Servicios Sociales.

Estos sistemas de indicadores de pobreza, vulnerabilidad y exclusión social recogen datos de: nivel de rentas; origen de las rentas; desempleo; vivienda; salud; nivel educativo; participación social; conflictividad familiar, apoyo social, etc. Algunos de estos indicadores corresponderían de pleno al sistema de Servicios Sociales (conflictividad familiar y apoyo social), otros de forma tangencial (rentas, vivienda, participación social, etc.). Así pues, aunque son de gran utilidad, al no disponer el

¹³¹ Véase los ya mencionados de los Informes FOESSA sobre Exclusión y Desarrollo Social, los que realiza la EAPN sobre Pobreza y Exclusión social, así como de otros organismos/entidades nacionales (Mº Trabajo y Asuntos Sociales, la FEMP) o supranacionales (ONU, UNICEF, UE).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

sistema de Servicios Sociales de datos propios con reconocimiento oficial¹³², no se deben asimilar como indicadores sociales propios y plenos de nuestro sistema.

3.2.5.- LA SELECCIÓN DE INDICADORES PARA EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES ESPAÑOL

Antes del planteamiento de, sobre cómo se debería realizar la selección de indicadores óptima en servicios sociales, según indica Ayala (2006), se debe decantarse por la elección de un paradigma concreto de la construcción de estos indicadores, y por posicionarnos ante el modelo de Política Social que consideramos ideológicamente adecuado.

Se ha presentado la existencia de los tres paradigmas de construcción de indicadores que se pueden utilizar para analizar las necesidades/satisfactores (demandas): paradigma del Bienestar; paradigma de Calidad de Vida; paradigma del Cambio Social. Esta es una decisión que se tiende a tomar de forma unilateral por las/os investigadoras/es de lo social, en ocasiones determinada por la entidad que encarga la investigación. Esta situación, por el momento insoslayable, debe ser tenida en cuenta a la hora de exponer resultados (Ayala, 2006).

El otro gran planteamiento a considerar a la hora de establecer indicadores en servicios sociales es tener presente que, el conjunto de los actores del sistema (ciudadanía, políticos/as, y profesionales¹³³) aún se mueven en la forma híbrida de ideología sobre la Política Social que planteó Titmuss (1981); a) el modelo residual basado en la familia y el mercado; b) el modelo basado en el logro personal-resultado laboral; c) el modelo institucional redistributivo.

Esta acotación se hace necesaria en base a los planteamientos de Beltrán (1992), que nos recuerda que nadie es neutro ni aséptico en el estudio de las ciencias sociales:

- ni la ciudadanía, que se rige por sus aspiraciones personales basadas en un promedio socialmente aceptado -cumplimiento de satisfactores- que debe ser cubierto con unos -bienes-, y que a veces tiene enfrentadas las aspiraciones particulares y las promediadas;
- ni las/os políticos, de los que se presupone que tienen que atender esas aspiraciones promediadas con costes racionales, -satisfactores y bienes-, y cuando esto no es posible priorizar cuáles son los -satisfactores y bienes- a establecer;
- ni las/os profesionales, de los que se presupone que deben atender/gestionar, de forma neutra y sin perjuicios, los bienes del sistema, para atender de la forma más eficaz y eficiente posible el cumplimiento de satisfactores «demandas» de la ciudadanía.

¹³² Se hace esta aclaración ya que se dispone de los datos propios sobre el sistema que proporciona el Índice DEC o el Observatorio de la Dependencia, ambos de la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, pero éstos, al proceder de una asociación de profesionales, se tienden a ignorar por los gobiernos autonómicos cuyos sistemas evalúan.

¹³³ Y aquí, y en otros lugares del aparatado, el término «profesionales» se refiere tanto a los/as investigadores/as del sistema como a las y los profesionales que trabajan en él y lo desarrollan.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Desde esta aclaración que intenta evitar perjuicios conceptuales y metodológicos, se debe comenzar por la base de la realidad del sistema de indicadores en servicios sociales.

Definir el modelo de Política Social de Titmuss sobre el que se va a asentar el Sistema de Servicios Sociales es el elemento fundamental. Como posición ideológica los constructores del sistema (ciudadanía, políticos/as, profesionales) son los que tienen que elegir ideología/modelo de actuación. Pero principalmente, la elección es de los dos primeros, ya del tercer elemento (los profesionales), se presupone que solo aplican/gestionan lo creado/establecido por la *Política Social*, por lo que legal y moralmente solo los dos primeros tienen derecho a establecer el marco de actuación (paradigma) de este sistema. La ciudadanía como elemento principal, y las y los políticos como representantes suyos que son (Subirats, Knoepfel, Larrue, Varone, 2012).

La toma de esta decisión ya está realizada¹³⁴, nos guste o no, en las diversas Comunidades Autónomas españolas. Esta decisión no corresponde a modelos «puros/ideales» como los planteados por Titmuss, sino que dentro del sistema existen combinaciones de unos y otros, en atención a satisfactores y bienes concretos, pero como en su conjunto se pueden identificar más con un modelo que con otro, se les suele atribuir la cualidad del conjunto del modelo.

Como indica Díez “la elaboración de un sistema de indicadores sociales precisa de un marco teórico de referencia coherente donde se conceptúen, determinen y evalúen las áreas de la vida social” (1994, 62). Dado que la definición del marco teórico de referencia es ambigua en muchas Comunidades Autónomas con respecto al sistema de Servicios Sociales, esta labor se debe realizar. La Comunidad Valenciana es un claro ejemplo de ello.

La atribución de un modelo u otro para el sistema tiene una línea clara de proceso participativo que debería ser utilizada en una sociedad de democracia participativa. El proceso se basaría, en primera instancia, en haber preguntado a la ciudadanía de forma participativa y participada (diagnóstico y planificación estratégica) sobre cuáles son los satisfactores a cubrir (objeto del sistema), y solicitando/tanteando la forma a la que aspiran que sean cubiertos (bienes) (Subirats, *et al.*, 2012). Tanto ellos mismos como sus representantes (políticos/as), deberían haber realizado priorizaciones¹³⁵, y establecido en última instancia este objeto del sistema, y las prestaciones con que atenderlo (bienes) (Heller, 1996).

¹³⁴ Con ello nos referimos a que según el objeto de atención que hayan marcado en sus leyes (satisfactores), y en atención a los beneficiarios de la ley marcados (universal o selectivo por acceso según rentas), y si la consecución del cubrimiento del satisfactor es un derecho o no (derecho subjetivo), el modelo ya está configurado desde ese origen/decisión. Las múltiples combinaciones posibles de estos factores nos indican que las leyes más evolucionadas del sistema (las de tercera generación) están en una combinación entre modelo institucional redistributivo y basado en el logro personal/resultado laboral. Por contra, la ley valenciana está ubicada en un modelo entre el residual y logro personal/resultado laboral, pues no contempla por el momento el derecho subjetivo.

¹³⁵ Estas priorizaciones, según Heller (1996), solo serían necesarias en caso de que tanto satisfactores como bienes superaran las posibilidades financieras reales, y no ideológicas, para el establecimiento de los mismos (necesidades ilimitadas *versus* recursos limitados).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Este proceso de participación directa de elección de modelo del sistema de Servicios Sociales a imponer, según los datos con los que cuenta esta autora, no se ha realizado en ninguna Comunidad Autónoma en España.

Esta atribución/construcción del modelo se debe realizar en base a establecer indicadores sociales múltiples y variados que ayuden posteriormente a establecer/conceptualizar, medir y priorizar los satisfactores del sistema. El uso combinado de técnicas cualitativas y cuantitativas se hace necesario para la creación de un sistema de indicadores en servicios sociales.

Ya se ha indicado que la elección del modelo del sistema impone juicios de ideología y valor que deben ser analizados y consensuados (Subirats, *et al.*, 2012), puesto que luego se asientan en la creación de los sistemas de indicadores que se establecen para, con sus resultados, crear las bases ideológicas del sistema de servicios sociales (Política Social) y crear su forma de construirlo/medirlo/evaluarlo (paradigma de construcción de indicadores).

Una vez realizada esta labor de construcción participada del sistema (diagnóstico y planificación estratégica «óptima»¹³⁶), ya solo queda ponerlo en marcha con las directrices recibidas (priorización), y vigilar su marcha/seguimiento (evaluación participativa de los tres estamentos del sistema), tanto referida a eficacia y eficiencia del mismo, como a la satisfacción que otorga su existencia y uso a la ciudadanía (calidad de vida), proponiendo cambios a través de una retroalimentación basada en la evaluación combinada en base a parámetros de objetividad (eficacia/eficiencia) y subjetividad (calidad de vida), en la que los tres estamentos de la sociedad deben participar en atención al peso relativo que cada uno de ellos tiene en la sociedad, siendo éste de mayor a menor: ciudadanía, políticos/as, profesionales (Subirats, *et al.*, 2012).

A partir de este momento, la elección para la construcción de indicadores para el sistema de Servicios Sociales español queda mediada por la realidad competencial/territorial del mismo, cada Comunidad Autónoma puede elegir paradigma para la construcción de indicadores y el modelo de política social en el que basar su génesis.

Qué la elección del modelo de política social de base del sistema de Servicios Sociales se haya hecho de forma participativa/representativa, parece ser un hecho asumido como real, en aquellas Comunidades Autónomas que han realizado diagnósticos participativos/estratégicos y cuyos resultados han dado paso posteriormente a una planificación «estratégica», como indican sus publicaciones¹³⁷. Entre ellas se sitúan Navarra, País Vasco, Aragón, Cantabria, Castilla-León, Baleares, Cataluña.

¹³⁶ Aquí se incluye el término «óptima» ya que casi siempre esa participación se limita al estamento político y profesional del sistema, y a los representantes de grupos de interés civiles (grupos de afectados/tercer sector/empresa privada) que reciben o proporcionan bienes del/al sistema, y no a la ciudadanía en general (use el sistema, o no).

¹³⁷ Aunque en muchas de ellas no se explicita la metodología investigativa que se ha desarrollado para ser considerados como diagnósticos y planes estratégicos, cuya característica como «estratégicos» la debería marcar la participación activa, directa y transformadora (IAP) de los actores interesados en el sistema, aunque sea de forma representativa. Pudiera ser que sólo fueran fruto de una mera combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas basadas en un paradigma investigativo interpretativo, de origen y finalización técnica/política donde los representantes ciudadanos solo son meros informantes de su realidad personal y social, pero no participan de forma activa de su construcción. Puede darse la combinación de ser

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Sobre el establecimiento de sistemas de indicadores para los servicios sociales de las diversas Comunidades Autónomas vemos que la información de acceso libre y fácil de obtener, es escasa.

Alguna de las informaciones que proporciona la *Encuesta sobre Necesidades Sociales y Exclusión Social*¹³⁸ que ha diseñado la fundación FOESSA podrían ser útiles para los Servicios Sociales, como son los indicadores referidos a las dimensiones de conflicto social y aislamiento social. El resto de dimensiones son genéricas, pero pueden ser de alguna utilidad como nivel de ingresos/gastos, etc., o pertenecientes a otros sistemas del bienestar.

De la información concreta que proporcionan los indicadores existentes para nuestro sistema, se observa que esta información se ha obtenido construyendo un sistema de indicadores para Servicios Sociales basado en el paradigma del Bienestar: «quién consigue qué, dónde y cómo». Como indica Setién (1993), con indicadores que miden la dirección correcta-incorreción sobre el sistema, habiendo estipulado de antemano el modelo a seguir. Son indicadores «normativos» de bienestar.

Solo Euskadi presenta información sobre el sistema de forma libre y comprensible. Su sistema estadístico proporciona información sobre la gestión de su sistema de Servicios Sociales (basados sus indicadores en el paradigma del Bienestar)¹³⁹. Además tiene establecido un *instrumento de valoración de la exclusión social*¹⁴⁰ que puede proporcionar datos «normativos» sobre la exclusión social y las causas de la misma en las personas usuarias del sistema, pero siempre desde la valoración técnica de las circunstancias del sujeto atendido, no desde la plena subjetividad de los sujetos.

Sobre las «Necesidades Sociales» el País Vasco tiene dos instrumentos específicos orientados a conocer la problemática social de su ciudadanía que puede afectar a su sistema de servicios sociales y de empleo, el *Cuestionario de la Estadística de Demanda de Servicios Sociales/Encuesta de Necesidades Sociales* (EDSS-ENS)¹⁴¹. Aunque no están orientadas desde el paradigma de Calidad de Vida (subjetivo/valoración personal) sino desde el paradigma del Bienestar¹⁴² (objetivo/valoración normativa), los datos que proporcionan son valiosísimos para la planificación del sistema de Servicios Sociales.

Sobre la gestión del sistema Vasco de Servicios Sociales sus indicadores se basan en (bienes que tiene, y gestión que se hace de ellos desde la perspectiva de cuantificación de población que atiende, recursos de todo tipo que invierte en ellos -humanos, materiales y financieros- y costes de los

participativos y en parte estratégicos en sus diagnósticos, pero no estratégicos en la planificación del sistema, ya que se han observado confusiones de interpretación para ambos términos «participativo y estratégico» en casi todos ellos. La diferenciación la establece esta doctoranda en base a la literatura sobre el tema existente, en la cual «participativo» se interpreta como cuando «se escucha y se tiene en cuenta la opinión de los otros», pero «estratégico» cuando «esa opinión es tenida plenamente en cuenta para transformar las situaciones existentes».

¹³⁸ Se puede consultar en <http://bit.ly/2mNK4Ai>

¹³⁹ Se pueden ver los indicadores para servicios sociales escogidos en <http://bit.ly/2nkTyXx>

¹⁴⁰ Se puede encontrar dicho instrumento de valoración sobre la inclusión social en <http://bit.ly/2nQ1r5k>

¹⁴¹ Se pueden ver en <http://bit.ly/2o2AOJt>

¹⁴² Se pueden observar los indicadores sociales sobre necesidades sociales del País Vasco creados en <http://bit.ly/2nbylza>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

mismos), aunque se echan a faltar datos más concretos sobre la gestión de los servicios sociales de atención primaria. Sobre los indicadores sociales establecidos para medir las necesidades sociales de la población, estos se plantean desde el acceso y disfrute de los bienes, y no desde su valoración subjetiva como constructores de calidad de vida.

La información más general para el conjunto del país se puede solo encontrar en la *Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales*, y desde los datos del PCPB que presenta el *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*. En ambos casos la información es de gestión, y referida de forma mayoritaria a los servicios sociales de atención primaria.

Los indicadores para servicios sociales que se establecen en el PCPB se derivan de los establecidos para recoger información en base a la estructura de dicho PCPB¹⁴³. Todos ellos datos descriptivos del sistema, en referencia a los territorios donde se financia por transferencias, y utilizando de referencia el promedio del país sobre los resultados obtenidos con estos indicadores¹⁴⁴.

Sobre indicadores del sistema que se generaron en torno al PCPB, merece una mención especial, por su calidad y claridad conceptual muy basada directamente en el sistema, la obra de Corral, Díaz y Sarasa (1988), *Seguimiento de la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios: propuesta de un sistema de indicadores*¹⁴⁵, que hubiera sido aconsejable haber impuesto como vinculante en su totalidad para los Ayuntamientos adscritos al PCPB. Se observa, que una mínima parte de estos indicadores fueron escogidos para la realización de las memorias técnicas de servicios sociales generales vinculadas a la financiación del PCPB: Estas memorias todavía continúan a fecha de hoy, con los mismos indicadores.

Los indicadores que para el análisis del conjunto del sistemas de Servicios Sociales españoles establece la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales en sus informes titulados *Índice DEC*, son más elaborados y complejos. Se ubican bajo el paradigma del Bienestar «quién consigue qué, dónde y cómo», pero superan lo descriptivo y dan paso a lo analítico, al establecer toda una serie de hechos y bienes que conforman esos indicadores, adoptados mediante la toma de decisiones sobre cuáles son los ejes temáticos del sistema a analizar: derechos y decisión política (D), esfuerzo económico en el sistema (E), y cobertura del sistema (C), qué elementos configuran estos ejes temáticos, y qué valor se les otorga a cada uno.

¹⁴³ Esta información gira en torno a los programas establecidos: información y asesoramiento; convivencia social; cooperación social; prevención e inserción; emergencia social, y sobre los usuarios atendidos en ellos, y su inversión en personal y monetaria en general.

¹⁴⁴ Se recuerda que País Vasco y Navarra por su sistema foral no aportan datos al PCPB, y que en el resto de Comunidades Autónomas algunas no tienen establecido como obligatoria la utilización del SIUSS o informatizadas la recogida de los datos de las memorias técnico-financieras de los servicios sociales generales y por ello no aportan datos total del territorio, como sucede con la Comunidad Valenciana.

¹⁴⁵ En esta obra se establecen los ejes temáticos o dimensiones a contemplar con su batería de indicadores derivada. Estas dimensiones son: a) distribución de trabajo y asignación de costes a unidades de servicio (para la atención individual/familiar, de intervención comunitaria y de actividades indirectas); b) Indicadores de distribución de trabajo por sectores de intervención (para la atención individual/familiar y comunitaria; para la atención individual/familiar; para la intervención comunitaria); c) indicadores de calidad de atención (para la atención individual/familiar; para la intervención comunitaria); d) indicadores de implantación de los servicios sociales comunitarios (para la atención individual/familiar; para la intervención comunitaria); e) indicadores de dependencia de los usuarios (de atención individual/familiar); f) indicadores de fluctuación de la demanda (de atención individual/familiar).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El *índice DEC* es un índice sintético al que se le ha otorgado un valor máximo de 10 puntos. Está a su vez configurado por la suma de otros índices sintéticos, cuyos componentes y valores son los siguientes¹⁴⁶:

Sobre los *derechos y decisión política* (D), su puntuación máxima es de 1,5, y los indicadores establecidos son:

- Existencia de Ley de nueva generación: 0,4 puntos. Penalización por falta de desarrollo de la Ley: si no ha aprobado el Catálogo de Servicios en el plazo de un año, o un Plan estratégico o éste se encuentra caducado desde hace más de un año, se deducen 0,2 p., si se dieran las dos circunstancias, la deducción será de 0,3 puntos.
- Si ha publicado el Catálogo o Cartera 0,4 puntos.
- Si el Sistema de Atención a la Dependencia está integrado en el Sistema de Servicios Sociales: 0,4 puntos.
- Si tiene vigente Plan estratégico o Mapa de cobertura: 0,15 puntos.
- Si el Estatuto de Autonomía recoge el sistema de servicios sociales: 0,1 puntos.
- Si el Departamento se llama de Servicios Sociales: 0,05 puntos.

Sobre el *esfuerzo económico* (E), su puntuación máxima es de 3, y los indicadores establecidos son:

- Gasto consolidado de las Administraciones Públicas en servicios sociales por habitante y año: hasta 1,5 puntos.
- % de gasto de las Administraciones Públicas en servicios sociales respecto al PIB regional: hasta 0,8 puntos.
- % de gasto en servicios sociales de las Administraciones Públicas sobre gasto total ejecutado por las mismas hasta 0,7 puntos.

Sobre la *cobertura* (C) del sistema, su puntuación máxima es de 5,5 y los indicadores establecidos son:

- Estructuras Básicas: hasta 0,6 puntos. Personal técnico en centros de servicios sociales, albergues y centros de acogida (ratio por habitante).
- Dependencia: hasta 0,8 puntos.
 - Cobertura. % de beneficiarios del SAAD sobre población potencialmente dependiente: hasta 0,4 p.
 - Limbo. % de personas con derecho a prestación en el SAAD, pendientes de PIA, sobre total de personas con derecho: hasta 0,4 p.

¹⁴⁶ Esta información ha sido extraída de forma completa de la primera página del resumen ejecutivo del *Índice DEC 2015*, disponible en <http://bit.ly/2mSbOo9>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- Rentas Mínimas de Inserción: hasta 0,8 puntos.
 - Cobertura. % de perceptores por población bajo umbral de pobreza: hasta 0,5 p.
 - Cuantía. % que supone el gasto medio por titular en relación con la renta media por hogar en la Comunidad: hasta 0,3 p.
- Plazas residenciales para personas mayores: Hasta 0,5 puntos. Plazas de financiación pública en servicios residenciales por cada 100 personas mayores de 65 años.
- Ayuda a domicilio para personas mayores: hasta 0,6 puntos.
 - Cobertura. % de cobertura por personas mayores de 65 años: hasta 0,3 p.
 - Intensidad. Media de horas mensuales (tareas+cuidados): hasta 0,3 p.
- Centros de Día para personas mayores: hasta 0,2 puntos. % de plazas de financiación pública por personas mayores de 65 años.
- Teleasistencia para personas mayores: hasta 0,2 puntos. % de personas mayores de 65 años que reciben este servicio.
- Hogares y centros de convivencia para mayores: hasta 0,2 puntos. % de asociados sobre personas mayores de 65 años.
- Infancia: hasta 0,4 puntos. % de acogimientos familiares sobre total de acogimientos a menores.
- Discapacidad: hasta 0,4 puntos.
 - Residencial. % de plazas sobre personas con discapacidad: hasta 0,2 p.
 - Centros ocupacionales y centros de día. % de plazas sobre personas con discapacidad: hasta 0,2 p.
- Mujer: hasta 0,4 puntos. % de plazas en centros de acogida para mujeres víctimas de violencia de género por solicitudes de orden de protección a los juzgados.
- Personas sin hogar: hasta 0,4 puntos. Ratio de plazas de alojamiento por cada 100.000 habitantes.

Todo ello es una decisión de construcción de satisfactores «técnicos»¹⁴⁷ sobre el sistema, donde se ha establecido de forma objetivada y consensuada entre sus creadoras/es cuáles son los elementos/hechos a considerar, y la valoración numérica que se le otorga a cada uno de ellos.

¹⁴⁷ Se indica que son satisfactores «técnicos», ya que el establecimiento de los mismos ha procedido desde el estamento profesional que lo ha creado, y aunque como ciudadanos tendrán sus preferencias por los satisfactores y bienes del sistema, se intuye que en ellos habrá prevalecido su opinión como profesionales y conocedores del sistema, tanto de sus potencialidades como de sus debilidades, recordando con esta acotación y en base a las teorías de Krmpotic, (1999) que las y los profesionales somos descontextualizadores y reconceptualizadores de las necesidades que expresa la población.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Es una construcción de indicadores para el sistema de Servicios Sociales, que podría ser la base para obtener un sistema de indicadores que valorara el conjunto de actuaciones y servicios del sistema, pero cabría recordar que es una valoración de tipo técnica/objetiva, donde la valoración subjetiva/personal y objetiva/social de la ciudadanía sobre los satisfactores del sistema y sus bienes, no está incluida.

Sería aconsejable construir sistemas de indicadores para obtener esa valoración ciudadana, tanto la objetiva/social como la subjetiva/personal, ya que en el fondo ambas se interrelacionan y son la base del mantenimiento de un sistema de bienestar en un país. Estas se complementarían con valoraciones técnico/política¹⁴⁸ como la presentada por el *Índice DEC*, que son por ahora las únicas existentes sobre el sistema de Servicios Sociales¹⁴⁹.

La necesidad de construcción de indicadores de satisfacción de la ciudadanía sobre bienes, y sobre el estado de los satisfactores que atienden, debería ser una prioridad, ya que como indica Díez, existe “urgencia por desarrollar indicadores subjetivos de satisfacción y bienestar que, junto a los indicadores económicos y sociales objetivos, permitan evaluar el impacto social de los actuales programas de bienestar y señalar las prioridades de los futuros planes de actuación” (1994, 79).

Dada la realidad competencial actual sobre los Servicios Sociales, una vez creado y establecido un sistema de indicadores consensuado para el sistema, debería implantarse de forma vinculante para toda España; su uso, mantenimiento y mejora continua, ello sin perjuicio de que si algún territorio quisiera ampliar sus sistema de indicadores para servicios sociales, pudiera hacer uso de su capacidad competencial.

3.2.6.- UN NUEVO INDICADOR SINTÉTICO PARA SERVICIOS SOCIALES: EL *ÍNDICE SINTÉTICO DE DEMANDA POTENCIAL (ISD)* PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DEL SISTEMA

Moreno Jiménez (2015), presenta una investigación realizada para medir la demanda potencial de los Servicios Sociales madrileños para el nivel de atención primaria, desde los Centros de Servicios Sociales Municipales.

La finalidad de este nuevo indicador sintético es,

... medir la necesidad o demanda potencial comparativa de centros de servicios sociales para los distritos de la ciudad de Madrid. No se trata tanto de estimar la cifra de destinatarios previsibles en cada distrito, cuanto de obtener unas cantidades que desvelen dónde esa necesidad es mayor o menor y en qué grado relativo (Moreno Jiménez, 2015, 104).

¹⁴⁸ Se incluye la acepción de «valoración política» ya que desde el momento que se escogen unos indicadores y no otros para la construcción de este Índice se están tomando decisiones de priorización, sobre qué bienes y hechos son los adecuados para establecer como óptimo un sistema de servicios sociales, lo cual implica una posición ideológica sobre el sistema. Esta situación tampoco es negativa en sí, si se reconoce el hecho, ya que como dice Beltrán (1992) nadie es neutro en ciencias sociales.

¹⁴⁹ En base a la información de la que dispone esta investigadora.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El diseño de este novedoso índice sintético, es un avance en la ciencia que debe regir la planificación territorial de los servicios sociales. El investigador aclara que en los estudios de contraste que se han realizado para medir su viabilidad, los resultados han sido buenos a nivel distrito, pero no han sido concluyentes a nivel sección censal por la escasez de datos actualizados al respecto, y la mala calidad de los existentes en ese nivel geográfico de sección censal¹⁵⁰.

Moreno Jiménez (2015) revela que es consciente de la dificultad de poder llegar a recoger todos los parámetros que pueden condicionar la demanda de los servicios sociales, pues el conjunto variado de determinantes que pueden influir en ella es excesivo, y se escapa a la posibilidad de conceptualización exhaustiva y de existencia de datos, e indica como ejemplo de datos no recogidos, la distancia a pie de centros (accesibilidad espacial)¹⁵¹.

Ante la inexistencia de estudios similares ha creado *ex novo* este índice, el *Índice Sintético de Demanda (ISD)*, cuyo proceso de establecimiento ha sido:

- 1) *Definir el tipo de prestaciones sobre las que analizar la demanda.* Estas han sido: a) Información, Orientación y Tramitación, sobre recursos y prestaciones sociales: pensiones, ayudas públicas, becas, escuelas infantiles, residencias de ancianos, centros de día, centros para drogodependientes, menores, etc.; b) gestión de prestaciones sociales, tanto de tipo económico (ej. el ingreso o renta de integración/inserción), como de servicios (ej. ayuda domiciliaria y teleasistencia); c) intervención social, tanto individual, como grupal, y d) asesoramiento a entidades y asociaciones que operan en el campo del bienestar social.
- 2) *Definir la población preferencial de uso del sistema.* Dado que el servicio atiende a colectivos poblacionales singulares, la diferente distribución de la misma por el conjunto del territorio debe ser contemplado¹⁵². Para ello ha presupuesto¹⁵³ que, los mayores, la juventud¹⁵⁴ y los inmigrantes, son los grandes bloques poblacionales que usan preferencialmente los servicios sociales de atención primaria. El índice elegido con la lógica de la tradición de uso de los sistemas es:

$$ISD = f(\text{población, jóvenes, ancianos e inmigrantes}).$$

¹⁵⁰ Moreno Jiménez (2015) indica que la población de las secciones censales van de 500 a 2.000 electores según la Ley de Régimen Electoral General.

¹⁵¹ A esta falta de información que indica el autor, esta doctoranda añadiría la de la concepción del derecho a la demanda de forma universal (derecho subjetivo), ya que la población de Madrid se encuentra en este caso como la valenciana, tiene un sistema más benéfico que universal, por lo que la demanda potencial no es completamente verídica en relación a las necesidades, como si ocurriría por ejemplo en la demanda en sanidad.

¹⁵² El supuesto ha partido de la realidad de que los sujetos de atención en servicios sociales tienden a pertenecer a colectivos concretos de población, o de tener problemas sociales que se pueden tipologizar. Aquí el autor del estudio ha tendido a realizar este dato correctivo de la demanda, en base a criterios de población que los datos indican que acuden de forma mayoritaria a este sistema de atención primaria de servicios sociales.

¹⁵³ Esta presuposición la ha obtenido de datos cuantitativos y cualitativos de los y las profesionales del sistema. Los grupos poblacionales conformados han sido: a) población envejecida; b) grupos sociales acogidos a programas de "atención a menores y familias", "prevención e integración" y "atención a las personas sin hogar y emergencias sociales"; c) inmigrantes

¹⁵⁴ La categoría de "juventud" se asignó en base a los datos que contenía el segundo grupo poblacional de «población con problemas concretos de alta vulnerabilidad y exclusión» donde los y las jóvenes eran la representación más numerosa.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- 3) *Cuantía de renta personal*¹⁵⁵. El peso de la importancia de la distribución espacial de la renta personal se ha calculado,

$$wpd = \frac{RPCM}{RPCd}$$

Siendo RPCM=Renta per cápita de Madrid para el 2000 (12.767,93€) y RPCd=Renta per cápita de la unidad espacial *d*. (se escoja la unidad espacial de distrito o sección censal, según lo que se quiera calcular).

De ello resultarían unas ponderaciones, *wpd*, equivalentes a tales proporciones, de acuerdo con esta lógica:

- ✓ *wpd* = 1, si RPCM = RPCd, esto es, si la renta per cápita de la subunidad espacial coincide con la de la ciudad, el peso (=1) no modifica el efecto de la cifra de habitantes.
 - ✓ *wpd* < 1, si RPCM < RPCd, de esta forma disminuye el peso (al resultar un cociente inferior a 1) de la subunidad espacial con renta superior a la media de la ciudad.
 - ✓ *wpd* > 1, si RPCM > RPCd, dicho de otro modo aumenta el peso (superior a 1) de la subunidad espacial con renta inferior a la de la ciudad.
- 4) *Peso proporcional de los colectivos poblacionales en el territorio*¹⁵⁶. Ciertos segmentos de la población, ya mencionados, muestran una propensión superior de reparto en la ubicación espacial, lo que implica concederles un peso mayor. La fórmula finalmente adoptada para el índice sintético de demanda potencial para una unidad espacial cualquiera *d*, ISD*d*, es como sigue:

$$ISDd = Pd *wpd + Jd *wjd + Ad *wad + Id *wid$$

Dónde:

- ✓ *Pd* = población en la unidad espacial *d*,
- ✓ *wpd* = ponderación de la población, derivada del nivel de renta, tal como antes se ha descrito,
- ✓ *Jd* = número de jóvenes en la unidad espacial *d*,
- ✓ *Ad* = número de ancianos en la unidad espacial *d*,

¹⁵⁵ Dado que la necesidad social, y cabe asumir, por extensión, la propensión al uso de los centros de servicios sociales (CSS), brota desigualmente según el estatus socioeconómico, se ha postulado aquí que las cifras de población deben ponderarse, de manera general, según las rentas personales. En aras de dar mayor importancia a los niveles de renta bajos y menor a los altos, tal como propone el principio de equidad compensatoria (equidad vertical) e igualdad proporcional por el peso, *wpd*, para una zona *d*, se ha formulado en términos comparativos como una proporción de la renta per cápita municipal respecto a la de dicha zona, por ejemplo, el distrito o la sección censal (*op. cit.*, 107)

¹⁵⁶ La cuestión estriba, ahora, en aducir un fundamento para establecer una ponderación discriminatoria. A esos efectos se ha adoptado, como base, la evidencia de uso real constatado para 2002 en los CSS de Madrid, de tal suerte que la ponderación opera sobre cada uno de los segmentos demográficos considerados (jóvenes, ancianos e inmigrantes) aportando una cantidad adicional que se presume proporcional a la demanda potencial de cada segmento (*op. cit.*, 108).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- ✓ Id = número de inmigrantes en la unidad espacial d ,

Los resultados del índice sintético de demanda potencial para una unidad espacial cualquiera d , $ISDd$, han sido¹⁵⁷;

- ✓ wjd = ponderación del grupo de jóvenes (0.10),
- ✓ wad = ponderación del grupo de ancianos (0.42),
- ✓ wid = ponderación del grupo de inmigrantes (0.27).

En cuanto a las fuentes de datos y los instrumentos para su tratamiento, se indica que,

Los tratamientos espaciales han sido realizados con un SIG (ArcGIS) y los estadísticos (diagramas de dispersión, correlaciones y ajustes lineales) con Excel. Como fuentes de datos se recurrió a varias: Padrón Municipal de Habitantes (Ayuntamiento de Madrid), Indicador de renta familiar disponible territorializada (Ayuntamiento de Madrid, 2003 con datos de 1997-1999), cartografía digital con las divisiones municipal, distrital y de secciones censales (Ayuntamiento de Madrid y Comunidad de Madrid). Adicionalmente se pudo consultar diversos informes y estadísticas de uso de los CSS del Ayuntamiento de Madrid: [1991 (datos de SAD); 2002 (datos de inmigrantes); 2003a (memoria servicios sociales generales de 2002); 2003c (datos de atención a menores)]. Como referencia temporal se ha buscado ajustar la información a 2002-2003, aunque no todos los datos necesarios estaban disponibles para ese bienio, por lo que en algún caso hubo de recurrirse al año más próximo (*op. cit.*, 108-109).

Es muy interesante esta investigación para poder ir asentando parámetros sobre los que trabajar la organización espacial equilibrada de los recursos de servicios sociales en atención a la demanda, teniendo en cuenta que ésta es difícil de calcular en servicios sociales. El autor explica esta dificultad con las siguientes palabras,

...la fase de caracterización y dimensionamiento espacial de las necesidades constituye un hito primordial, sobre la que no abunda la indagación desde la geografía, pese a su interés para guiar políticas de provisión y localización de los recursos. Frente a otros servicios (ej. los educativos obligatorios) para los que conocer la demanda potencial es más directo, en el caso de ciertos servicios sociales que atienden a grupos socialmente desfavorecidos, el problema de averiguar tales necesidades resulta más elusivo y metodológicamente menos exacto (*op. cit.*, 114).

¹⁵⁷ Los valores que han resultado del análisis demográfico multivariable, indica el autor, que son significativos de uso para los distritos municipales, pero que en el caso de las secciones censales no aportan nada nuevo por su uso, y que incluso lo distorsiona, por lo que se han utilizado las magnitudes absolutas de esas poblaciones. Ver explicación directa del autor en pág 108 del documento que se puede consultar en <http://bit.ly/2IQKXMS>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

3.2.7.- LOS INDICADORES SOCIALES DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

En 1987, en plena etapa de establecimiento y desarrollo de los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana se realiza un intento concreto por parte de la Direcció General de Serveis Socials de crear un sistema de indicadores. El fruto de este encargo investigativo fue la obra *Fuentes de datos y sistemas de indicadores para la Acción Social*, de Lluch y Serra (1987).

Los resultados de la investigación mencionada, fue la creación de toda una batería de indicadores sociales diferenciados por sectores poblacionales o problemas sociales concretos. Los autores establecieron diversas «áreas de atención de los servicios sociales» donde incluyeron: Infancia y Juventud; Toxicomanías/alcohólicos; Discapacitados; Inmigrantes; Mujer; Tercera edad; Reclusos; Minorías étnicas.

De todas estas áreas establecieron toda una serie de indicadores, que ellos denominan de «carácter común», y que son: datos generales (edad, sexo, procedencia, tiempo en residencia actual, estado civil, relación con el cabeza de familia, nivel de estudios, ocupación, ingresos); aspectos socio-laborales; vivienda y entorno convivencial; vida política-asociativa; salud; familia; factores psicosociales.

Todos estos datos darían una información cuantiosa sobre las personas que se acercaran al sistema, muy significativa para conocer su perfil y algunas de las necesidades sociales en general¹⁵⁸ que presentaban los sujetos, pero poco relevante para establecer cuáles son las necesidades sociales que se debían atender desde el sistema.

El reto de establecer indicadores para el sistema fue poco exitoso, ya que establecieron que el objeto del sistema era la atención a la marginación, que clasificaron en tres tipos:

- a) marginación por causa física o psíquica;
- b) marginación por ser etiquetado como tal por las agencias de control social (policía, jueces, ley, estar mal visto por la sociedad: droga, comportamiento sexual diferente, etc.);
- c) marginación por causas socio-políticas-económicas (parados, ancianos, refugiados, inmigrantes, mendigos y gitanos) (Lluch y Serra, 1987, 35).

Y realizaron un extenso listado de las posibles fuentes de datos de dónde obtener esta información. Pero no plantearon indicadores sociales para indicar que tipo de información había que recoger sobre estos tres tipos de marginación, ni como de esa información se deducirían las acciones de planificación necesarias para el sistema.

Ese sigue siendo el gran problema del establecimiento de indicadores para el sistema de Servicios Sociales, la indefinición de cuál es el objeto del sistema, situación que indican al decir,

¹⁵⁸ Según la clasificación de Max-Neef sobre necesidades universales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Para determinar la naturaleza precisa de dichos indicadores se implica una labor de esclarecimiento previo. La delimitación del campo de problemas al que se orienta la acción social está lejos de ser claramente establecida y responde a consideraciones de distinto tipo. En todo caso nuestra tarea se asocia a la necesidad de planificación (Lluch y Serra, 1987, 21).

Además de no tener definido el objeto (qué hace el sistema), en ese momento aún no estaba conceptualizada la organización y bienes del sistema (cómo lo hace y con qué), ya que la primera Ley de Servicios Sociales Valenciana es de 1989, posterior a esta investigación.

Después de esta obra de Lluch y Serra no se ha tenido conocimiento de ninguna investigación similar para nuestro territorio, así que el establecimiento de un sistema de indicadores para los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana es un lienzo en blanco sobre el que hay que trabajar. Podrían servir de modelos orientativos los presentados sobre el País Vasco, o la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.

Según Díez (1994), para establecer indicadores sociales sobre sistemas del bienestar se debe indagar sobre: a) qué satisface a la gente para ese sistema; b) qué medios espera para cubrir esa satisfacción; c) qué espera de esos bienes. Los resultados de esta información servirán para construir los indicadores. Esta información estará a su vez influida por los modelos de Política Social de Titmuss que sean la base ideológica de cada uno de los actores preguntados.

Díez comenta, “medir la satisfacción en las áreas de la vida implica describir que quiere la población de ellas y averiguar cuál es el promedio desde el que se generaría satisfacción o insatisfacción” (Díez, 1994, 81).

En la Comunidad Valenciana, dado que está todo por realizar sobre indicadores para el sistema de Servicios Sociales, deberíamos iniciarlo sobre el planteamiento investigativo que hace Díez (1994):

- Qué es lo que satisface a la gente de forma subjetiva en torno a temas que deben ser objeto¹⁵⁹ de la atención de nuestro sistema. Se debe aclarar entre ciudadanos/as, políticos/as y técnicos/as: qué modelo de sistema queremos según los planteamientos de Titmuss, y qué satisfactores pretendemos cubrir con él. Es decir, a qué aspira la ciudadanía¹⁶⁰, qué esperan obtener a grandes rasgos de nuestro sistema (SATISFACTORES). Tanto desde la vertiente subjetiva/personal (aspiraciones) como desde la objetiva/social (promedios).
- Con qué (BIENES MATERIALES) esperan que sean cubiertas sus demandas basadas en esos satisfactores. Desde esta información se obtendrían los indicadores para la construcción del sistema. Con la información que se obtenga sobre el cómo quieren que sean esos bienes (demandas específicas) se podrán construir indicadores de gestión y de calidad.

¹⁵⁹ Ya se indicó en el capítulo 2 cuál es la delimitación sobre el objeto del sistema que plantea la Ley Vasco de Servicios Sociales o los similares planeamientos de Aguilar (2014b) a los que se adhiere esta investigadora.

¹⁶⁰ Ya que su criterio debe ser el prioritario a la hora de construcción de un sistema del Bienestar.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Es un planteamiento ambicioso, pero no se debe aspirar a menos, para un sistema que nos va a atender y cubrir a lo largo de la vida en numerosas circunstancias. Circunstancias que se deben establecer como primer paso del camino.

3.2.8.- A MODO DE SÍNTESIS

Los indicadores son una representación, cuantitativa (ordinal) o categórica (descriptiva o cardinal), de las actividades, los bienes y los impactos de un sistema o institución/organización, que se desarrollan en el marco de sus políticas. Igualmente, comparan las condiciones presentes en relación con unas condiciones pasadas y una situación deseada (metas), y manifiestan hasta qué punto, un sistema del Bienestar o institución, ha alcanzado los objetivos propuestos (Setién, 1993).

Los indicadores sociales son herramientas de gran utilidad para el estudio de las ciencias sociales, ya que pueden objetivar cuestiones de tipo valorativas difíciles de traducir a la práctica político/técnica de la planificación de políticas públicas. Pero en lo relativo al sistema de Servicios Sociales esos indicadores son aún más difíciles de establecer dado el objeto del que estamos hablando, la intervención sobre procesos de vulnerabilidad y exclusión, que son graduados, en demasiadas ocasiones, en atención a ideologías interesadas sobre la concepción de la sociedad y el cómo debe ser su funcionamiento.

A través de los indicadores se pueden vincular los recursos empleados por las organizaciones públicas y privadas a la mejora de la calidad de vida de la población, pues los indicadores hacen referencia tanto a los recursos que necesita el sistema político-administrativo como a los resultados que alcanza. Las experiencias y el éxito en el empleo de indicadores para la toma de decisiones dependen del contexto existente, es decir, la bondad de los indicadores es relativa y depende de la combinación de un elemento político y otro técnico.

Existen muchos tipos de indicadores, dependiendo de lo que se quiera medir y conocer, datos objetivos o valoraciones/percepciones sobre el Bienestar Social y Calidad de Vida (son dos conceptos diferentes que usan datos diferentes). También se pueden construir por sectores/sistemas del Bienestar social.

En otros sistemas del Bienestar español (sanidad, educación, prestaciones de subsistencia), que tienen un objeto de atención más claro y una población diana establecida como universal, la construcción de estos indicadores no presenta tantas dificultades como en el sistema de Servicios Sociales.

En nuestro sistema, del cual existen 17 variaciones diferentes en España, el objeto no está definido de forma consensuada y uniforme para todo el territorio nacional, y su población diana es selectiva en algunos casos, por lo que es difícil cuantificarla. Tampoco están reguladas por igual las prestaciones del sistema, es decir, la existencia de un catálogo y cartera unificada para el conjunto de sistemas de Servicios Sociales españoles.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Todas estas circunstancias hacen que no se haya definido un único sistema de indicadores para los Servicios Sociales, ni de planificación, ni de gestión del sistema. Existen algunas aportaciones muy interesantes al respecto, como la que utiliza la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (*Índice DEC*) o el gobierno vasco para evaluar la gestión de su sistema y planificar territorialmente sus servicios sociales.

Ante este panorama de esterilidad sobre indicadores para evaluar y diseñar el sistema de Servicios Sociales, algunos investigadores están realizando aportaciones interesantes, como la de Moreno Jiménez (2015) con el *Índice Sintético de demanda potencial (ISD)* para medir esta demanda en la atención primaria del sistema.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN TERCERA

EL TERRITORIO Y SU PLANIFICACIÓN

INTRODUCCIÓN

La planificación territorial del sistema de Servicios Sociales es uno de los grandes pilares que debe generar la «marca» del sistema.

El principio de proximidad, el trabajo social por mantener el máximo tiempo posible al individuo en su entorno, el atender las singularidades que conforman los grupos que ocupan los diversos territorios, todo ello y mucho más, compone la máxima que nos hace incidir en la especial importancia de una planificación territorial adaptada y adecuada en los servicios sociales. El enfoque territorial se analiza en la presente sección.

Aquí se indica, que como área del Bienestar a planificar territorialmente, no ha sido excesivamente trabajada hasta fechas recientes, pero cada vez es más intenso el interés que los Servicios Sociales despiertan en las y los planificadores territoriales para conseguir una justicia y equidad territorial, necesaria para alcanzar la sostenibilidad territorial que persiguen en su trabajo.

Otro punto tratado en esta sección es el reparto de los bienes dotacionales del sistema en el territorio. Esta necesidad es pieza clave en un sistema que aspira a redistribuir adecuadamente el bienestar y la calidad de vida entre todos los/as ciudadanos/as, y que su lugar de residencia no sea un hándicap para una adecuada atención a sus necesidades sociales.

3.3.1.- COMUNIDAD O TERRITORIO

Desde la perspectiva del Trabajo Social, el asentamiento en una determinada área geográfica constituye un elemento importante, pero no el principal. Antiguo es el debate en nuestra disciplina entre los conceptos de comunidad geográfica y comunidad funcional, pero como indica López “el territorio es un factor estructural tanto de la comunidad como de la intervención social” (1992, 184).

La Comunidad es un concepto algo intangible, difícil de objetivar, que puede atender a subjetividades tanto del investigador como del investigado. Es difícil establecer cuáles son los límites de una comunidad, pero los límites de los espacios geográficos son claros, saltan más fácilmente a la vista y no requieren entrar en discusiones, siempre conflictivas, sobre variables intangibles en la percepción y autopercepción de los grupos humanos que conforman las comunidades (López, 1992).

La idea de territorio o región tiene más comodidades para la práctica legislativa o planificadora, presenta límites claros y cuantificables, tanto en su estructura espacial, como los elementos que la conforman: personas, equipamientos, ingresos, gastos, rentas, etc. (López, 1992).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El territorio es el lugar donde la identidad y la pertenencia constituyen el fundamento de la cohesión social, ya que está habitado por la memoria y la experiencia. Acoge el desarrollo de la vida social, la actividad económica, la organización política, o sea, el presente y el futuro de una comunidad social. Es un espacio construido desde lo social donde se producen las interacciones y prácticas sociales.

López dice del territorio,

Es el ámbito que la población ha llegado a crear y, por otro lado, el ámbito territorial es el lugar donde se generan tanto los conflictos como las soluciones que necesariamente surgen en la convivencia. El territorio es el marco que acoge y/o genera los conflictos, las demandas, y los constructos socioculturales (instituciones) para gestionar ambos elementos (*op. cit.*, 185)

La comunidad significa enlaces relacionales, proximidad, pero la organización administrativa impone criterios más objetivos como la territorialidad, que además incluye mejor, y de manera más objetiva y eficaz, la integralidad (visión holística de los problemas) y la transversalidad (en la articulación de las respuestas), rompiendo así el carácter más cerrado que puede implicar la comunidad, en cuanto a identificarse con corporativismo y especialización de la problemática, con abandono de otras necesidades que no les parecen tan importantes.

3.3.2.- EL CONCEPTO DE TERRITORIO

El concepto de territorio ha ido variando a lo largo de la historia, de concebirlo solo como un único espacio físico donde se vive, hasta concebirlo como una suma de espacios diferentes, que van desde la tangibilidad de lo físico a la intangibilidad de lo cultural, las relaciones interpersonales, la pertenencia, sus instituciones, y la identificación con él. Se convierte así en una encrucijada de relaciones de diversa índole (Boisier, 2003), en un sistema complejo de intercambios.

Siguiendo los postulados de Morín, padre de la Teoría de la Complejidad, el territorio, como se concibe actualmente, "posee cualidades y propiedades que no se podrían encontrar a nivel de las partes tomadas aisladamente, e inversamente, las partes poseen cualidades y propiedades que desaparecen bajo el efecto de los constreñimientos organizacionales de un sistema" (Morin, 1984, 232).

Guy Loinger dice sobre el territorio,

...el territorio no es un concepto pero tampoco es, simplemente, un marco objetivo para los fenómenos sociales, culturales o históricos. El territorio "es" un fenómeno muy particular que traduce en visible lo invisible, producido por una sociedad desde generaciones, a través de las prácticas sociales de sus habitantes, la relación histórica de una sociedad con su espacio en un momento y en un contexto dado", esto es, en una cultura (2006, 12),

El territorio así entendido, es más que un realidad geográfica y de población, es un ente donde se une lo humano (necesidades) con lo cultural (satisfactores y bienes de las necesidades) y con el diseño que de lo cultural/social se dan así mismas esas gentes que lo habitan (política).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El territorio debe ser comprendido pues, ante todo como un marco de desarrollo del pensamiento y de la acción. Es un marco cambiante, que ha ido desde una concepción territorial de región (feudalismo), hacia un concepto de estado-nación. A partir de ahí se produce una disgregación de éstos por la globalización, y en estos momentos vamos hacia un nuevo resurgimiento del concepto de región, donde la idea mínima de organización territorial basada en el municipalismo, triunfa actualmente (Subirats, 2016).

Como indica Boisier (2003), se ha pasado de «pensar globalmente y actuar localmente» a «pensar localmente y actuar globalmente» en el nuevo resurgimiento del territorio como un marco de acción humana, donde una parte de esa acción corresponde a las políticas públicas que es lo que nos ocupa en este trabajo.

El pensamiento de Boisier refleja claramente la necesidad de interpretar los «satisfactores» y construir los «bienes» desde el marco territorial, noción a la que nos unimos en su modelo de organización social e institucional desde una base territorial. Este autor habla de «territorializar el pensamiento», diciendo sobre ello que,

El territorio adquiere entonces dos formas: primero, la de una superposición de relaciones esenciales, entre los problemas, entre los actores, entre la humanidad y la biosfera, un espacio prioritario de valorización de los bienes que se multiplican al compartirse; luego, el lugar mismo en donde se organizan las relaciones entre los niveles de gobernanza. [...]

De ahí en adelante, casi podemos decir que la problemática tradicional de “pensemos globalmente y actuemos localmente” se invierte. Hay que pensar a partir de lo local. Para pensar las relaciones sólo podemos pensar con los pies en la tierra, partiendo de las realidades locales. [...]

Es un modo particularmente ilustrativo de enunciar una realidad más general: partir del territorio obliga a partir de realidades concretas, de actores de carne y hueso y de vínculos reales en lugar de manejar sistemas abstractos para los cuales finalmente ya no hay criterios que distinguan lo falso de lo verdadero. [...]

Es al nivel del territorio que podemos cuestionar los modelos de desarrollo actuales y los sistemas mentales y conceptuales que los fundan. A nivel local es donde mejor podemos describir las patologías de esos modelos, interrogarnos sobre la realidad de las necesidades que se pretende satisfacer y esbozar alternativas.

En definitiva, si volvemos a la subsidiariedad activa, el territorio aparece al mismo tiempo como el punto de aplicación de principios rectores definidos a otra escala, el espacio de cooperación entre los distintos niveles de gobernanza y el lugar a partir del cual se piensa, se evalúa y se abren nuevas pistas (2003, 58-60).

Es necesario incluir estas definiciones de tipo sociológico sobre el territorio ya que, aunque las aportaciones sobre el tema de vertebración territorial que se hagan de aquí en adelante estén más basadas en la noción organizativa y administrativa sobre los territorios, es necesario tener presente que la construcción cultural-simbólica del territorio va a determinar qué propuestas y actuaciones, que se hagan desde la política social, cuajen como óptimas, es decir, sean asumidas por el conjunto de

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

actores que crean y mantienen¹⁶¹ esas políticas públicas, en este caso para el establecimiento y mantenimiento de una nueva organización territorial y funcional del sistema de Servicios Sociales.

El concepto de «ordenación territorial», no obstante, está superado actualmente por el de «desarrollo territorial». En una definición de hace dos décadas sobre la ordenación del territorio, se indicaba,

...es la voluntad y la acción pública para mejorar la localización y disposición de los hechos en el espacio geográfico propio; especialmente de aquéllos a los que atribuimos un sentido estructurante o un mayor significado respecto a las necesidades y condiciones de vida de quienes lo habitan [...]. Es una función pública [...], que puede y debe apoyarse sobre instrumentos jurídicos (convenios internacionales, leyes, decretos), sobre prácticas administrativas y principios consolidados (planificación, participación, etc.) y en diferentes conocimientos científicos (Zoido, 1998, 20).

Actualmente, las y los investigadores de la planificación territorial utilizan el concepto de «desarrollo territorial», entendido como más dinámico, inclusivo y sostenible, y dicen de la discusión por el uso de ambos términos,

...la ordenación territorial supone un carácter reactivo y paliativo, frente al concepto actual de *desarrollo territorial* basado en tomar las decisiones territoriales de forma coherente e integral, de modo necesariamente transectorial e integrando tanto las administraciones públicas como la sociedad civil y la esfera privada en general (Davoudi, Farinós, Paul, Vries, 2009, 199).

Otro concepto similar al de desarrollo territorial, pero del cual quiere distanciarse, es el de «inteligencia territorial». Girardot, uno de sus máximos exponentes de esta idea, indica que la inteligencia territorial es el desarrollo sostenible, apoyado en la participación a través de las TIC's.

La inteligencia territorial es un medio para los investigadores, para los actores y para la comunidad territorial de adquirir un mejor conocimiento del territorio, pero también de controlar mejor su desarrollo. La apropiación de las tecnologías de la información y de la comunicación, y de la información en sí misma, es una etapa indispensable para que los actores introduzcan un proceso de aprendizaje que les permitirá obrar de manera pertinente y eficiente. La inteligencia territorial es particularmente útil para ayudar a los actores territoriales a proyectar, definir, animar y evaluar las políticas y los acciones de desarrollo territorial sostenible (Girardot, 2010, 27).

No es nuestra intención profundizar en las diferenciaciones entre los tres conceptos: ordenación territorial, desarrollo territorial e inteligencia territorial. Se presenta solo el hecho de su existencia, como valiosos puntos de vista sobre el pensamiento territorial, y de evolución de las prácticas democráticas en los mismos.

En esta tesis, de forma generalizada, se utilizará el concepto de ordenación u organización territorial, ya que el reparto de «bienes»¹⁶² en el territorio, de forma jurídica y administrativa, es muestra

¹⁶¹ Se incluye este matiz diferenciador entre crean y mantienen, ya que en esta democracia representativa actual, situada lejos de la gobernanza que propone Boisier, unos actores crean las políticas públicas (políticos/as), y otros las mantienen (profesionales y ciudadanía), situación a intentar superar en la creación de este nuevo modelo de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

principal preocupación. Ahora bien, los otros dos conceptos son indispensables por la aportación que hacen sobre la participación ciudadana en las decisiones públicas (gobernanza), y por el hecho de saber aprovechar al máximo el uso de las nuevas tecnologías para ello.

Se ha asentado en puntos anteriores que nos hallamos bajo el paradigma del Estado del Bienestar, que a su vez puede configurarse desde alguno de los tres modelos que Titmuss acuñó. Que nos ubiquemos para la creación de un nuevo sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana en un modelo u otro, será nuestra elección, e influirá en la configuración de los bienes dotacionales desplegados por el territorio.

Como señalan Toboso y Arias, “las instituciones públicas importan, [...], la configuración institucional existentes a todos los niveles en un determinado país influye, y mucho, sobre el devenir de los asuntos económicos que allí tienen lugar, además de hacerlo sobre otros ordenes de la interacción social” (2006, 11).

3.3.3.- LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LA PLANIFICACIÓN TERRITORIAL

Muller (2009), indica que las políticas públicas modernas nacen alrededor de mediados del siglo XIX, con un marcado carácter sectorial, en busca de resolver los problemas específicos, que se consideraron en ese momento de urgente atención para la buena marcha del capitalismo expansivo del momento,

Chaque politique publique se constitue comme un secteur d'intervention correspondant à un découpage spécifique de la société pour en faire un objet d'action publique. Parfois, le secteur préexiste à la politique. Il apparaît alors comme une structuration verticale de rôles sociaux (en général professionnels) qui définit ses règles de fonctionnement, de sélection des élites, d'élaboration de normes et de valeurs spécifiques, de fixation de ses frontières, etc. Parfois, c'est plutôt la politique qui constitue un problème en secteur d'intervention. C'est le cas des politiques sociales.

Mais dans tous les cas, l'objet des politiques publiques est de gérer les déséquilibres provenant de la sectorisation et donc de la complexification des sociétés modernes (Muller, 2009, 7).

Al mismo tiempo del nacimiento de las políticas públicas modernas, surge la necesidad de plasmar sus ideas teóricas en resultados concretos. Eversley (1976), expone que nace la disciplina del «planificador» en la sociedad, que desde finales del siglo XVIII y hasta el comienzo del siglo XX, planifica sin tener una formación o disciplina profesional concreta como la entendemos actualmente. Planificar el crecimiento de las ciudades y sus instituciones es su profesión. “... a Jeremy Bentham y su *Panopticon Prison* [...] su más conocida pieza de planificación práctica y utilitarista le debemos el origen de la planificación moderna [...] basadas según él en buscar una contribución positiva a la felicidad humana” (Eversley, 1976, 64).

¹⁶² En referencia a satisfactores de las necesidades en Servicios Sociales y bienes para cubrirlos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Sobre las políticas públicas, y su finalidad de resolver problemas concretos de la ciudadanía y su creaciones culturales (mercado, comunicaciones, familia, educación,...), se evoluciona de la responsabilidad última del político y del técnico, a la participación de la ciudadanía en este proceso planificador para atender las necesidades humanas.

Agnes Heller (1996), ya hacía mención a la necesidad de crear instituciones, basadas en el acuerdo/consenso colectivo/social, que atendieran las necesidades sociales, pues éstas debían priorizarse de la forma más democrática posible.

Igualmente, Doyal y Gough a principios de la década de los 90, ya comentaban la necesidad de la participación ciudadana en la planificación pública, para atender las necesidades,

Tales deficiencias sólo pueden resolverse mediante la regulación pública. El interés privado jamás logrará asegurar el bien común [...] tiene que existir alguna agencia central, que en la práctica es el Estado, para contrarrestar la visión unidimensional y las externalidades a las que lleva el mercado. [...].

Sin una movilización de la ciudadanía y la acción del Estado, cualquier intento de mejora de la satisfacción de las necesidades de la mayoría de las personas se topará con la hostilidad de los intereses patronales que defienden objetivos sectoriales. Ya que normalmente tendrán el suficiente poder para frenar las políticas progresistas, el poder del Estado debe ser utilizado para combatirlas (Doyal y Gough, 1994, 354-355).

Esta participación ciudadana en los asuntos públicos (gobernanza) necesita de una articulación entre la generalidad del Estado y la particularidad de la sociedad civil. Esta articulación se debe realizar mediante una triple vertiente:

1. En lo económico: es necesario una política dual que haga tolerantes la planificación central con la participación social y democrática.
2. En la cultura política: es necesaria una reestructuración y democratización de las instituciones que vaya aparejada a una extensión de la igualdad social y de la libertad política; de la responsabilidad social.
3. En los ámbitos espaciales: es necesaria una complementación entre escalas mayores y escalas locales de tal forma que éstas últimas obtengan la mayor capacidad de gestión sobre sus recursos y la mayor autonomía política (Alguacil, 1998, 62).

Vemos que estas ideas de necesidad de intervención pública, para la atención a las necesidades, y con la participación de la ciudadanía, solo son posibles realizarlas desde una escala territorial reducida, donde los sujetos pueden constituir y controlar las interacciones sociales (las redes sociales), donde las/os ciudadanas/os pueden formar parte de pleno derecho de estructuras organizativas (instituciones y asociaciones), y donde los individuos pueden reconocer fácilmente el espacio y gestionar los recursos propios.

Va apareciendo así el uso más generalizado de la gobernanza, como proceso (*polity*) y como finalidad (*politics*) en la toma de medidas políticas (Cucó, Romero y Farinós, 2002).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La gobernanza a nivel de territorio, representa un proceso de concertación que reúne actores privados, asociativos y públicos, alrededor de un problema concreto, para definir unos objetivos compartidos y para coordinar sus capacidades, a fin de alcanzar estos objetivos de manera concertada y racional.

La gobernanza se ha potenciado como respuesta a la crisis que presenta actualmente el Estado del Bienestar, crisis gestionada de manera ineficaz por la política tradicional representativa, desde hace ya varias décadas (Rosanvallón, 1995).

Este nuevo contexto donde ha surgido la gobernanza, según Gomà (2012), se caracteriza por:

- En la sociedad actual no existe un conocimiento único y duradero válido para actuar, no hay un monopolio de los conocimientos por parte de ningún actor social. Solo la especialización en la temática es necesaria, y ella puede estar en las manos de cualquier actor, sea profesional, ciudadano/a o político/a.
- Existe en la sociedad actual una importante diferenciación social asociada a una sectorialización y especialización de tareas. Esta diferenciación, relacionada con el tejido social, desagrega la capacidad efectiva de solucionar un problema social determinado por parte de un único actor.
- La sociedad civil ha incrementado su petición de participación activa y directa, gracias a que la ciudadanía dispone de una mayor cantidad y calidad de los conocimientos, lo que les ha llevado a reclamar mayores derechos ciudadanos y participación política. Se ha incrementado el número de actores sociales colectivos y ciudadanos que ejercen una mayor demanda para participar en las decisiones que afectan a los problemas que tienen.
- Los nuevos problemas sociales a los que hay que dar respuesta son complejos y de índole muy diversa, lo que hace que las competencias necesarias para resolverlos sean más complejas.
- En lo estrictamente político, la complejidad se concreta en la transformación del interés y el esfuerzo político en los derechos universales, en una mayor atención a los derechos ciudadanos vinculados a la extensión de los servicios públicos dentro del Estado del Bienestar, donde el interés se concentra sobre la eficacia y la eficiencia del gobierno en la prestación de los servicios públicos.
- Otro elemento de la complejidad política se encuentra en la fragmentación de las estructuras administrativas a nivel territorial. Debido a la extraordinaria complejidad de los asuntos que hay que resolver, la mayor parte de las veces es necesaria la intervención conjunta de distintos niveles de gobierno, produciéndose, así, el desarrollo de lo que se ha denominado gestión multinivel.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Esta situación social de alta complejidad y cambio continuo es lo que se ha dado en llamar, «sociedad del riesgo» y «gobiernos bajo presión» (Girardot, 2010).

Sobre la gobernanza, Farinós indica que son prácticas de gobierno innovadoras, que ayudarán a superar las limitaciones de las formas tradicionales de gobierno para enfrentarse mejor a los nuevos retos complejos que van surgiendo. Explica que el término afecta a dos dimensiones de la actividad política:

...con la '*polity*', es decir, con las formas de organización territorial y de la administración del estado,..., con la '*politics*', forma en que se reparten responsabilidades y se toman las decisiones por los actores (institucionales) de la política... la primera se corresponde con un enfoque de la gobernanza como estructura o precondition, la segunda aproxima a su consideración como proceso (la forma en que se gobierna) (2008, 13).

La gobernanza, según varios autores [Farinós (2008); Manero (2010); Moreno (2007, 2008); Gomà (2009, 2012); Subirats (1992, 2012, 2016); Pitarch, (2017)], tiene la función de mejorar el proceso de la toma de decisiones políticas públicas, para alcanzar mayores cuotas de eficacia y eficiencia de los servicios públicos, que permitan avanzar hacia la meta del desarrollo territorial sostenible y el objetivo de la cohesión territorial.

Subirats, *et al* (2012), establecen que “toda política pública apunta a la resolución de un problema público reconocido como tal por la agenda gubernamental. Representa pues la respuesta del sistema político-administrativo a una situación de la realidad social juzgada políticamente como inaceptable” (2012, 35).

La situación de problema-reflexión-respuesta, planteada por Subirats *et al* (2012), es donde seguimos entendiendo la actividad planificadora pública, las políticas públicas, sobre lo reconocido socialmente como problema. La cuestión en muchas ocasiones en el sistema de Servicios Sociales, es qué reconoce la agenda gubernamental como problema digno de su atención, y qué no.

Como indica Subirats, en otro texto donde trabaja la misma temática,

...los problemas, una vez identificados, pueden dar lugar a la acción de los poderes públicos. De hecho, estamos subrayando la distinción que establece la literatura especializada entre los denominados “problemas” y lo que podríamos denominar “temas” o “cuestiones” (*issues*). Es decir, aquellos problemas lo suficientemente relevantes (desde distintas consideraciones) para ser considerados como “problemas” por parte de los poderes públicos y, por tanto, susceptibles de formar parte del programa o agenda de esos mismos poderes públicos. Muchas veces la consideración de *issue* depende de una previa batalla por la definición del problema entre los distintos actores presentes.

Pero, en general, podríamos plantearnos por qué unos problemas llegan a formar parte del programa de acción de los poderes públicos y otros no. En principio, podemos imaginar que una de las causas esenciales será la limitación de recursos, tanto económicos como humanos, pero puede también derivar de la falta de legislación sobre el tema que autorice la acción, la falta de voluntad política, de adecuada “presión” por parte de los medios de comunicación o de los

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

sectores implicados, etc. Por tanto, nos encontramos ante una cierta competencia entre cuestiones o temas planteados, ante la cual los poderes públicos establecerán prioridades, otorgando status de “problema público” a determinados temas y no a otros (1994, 4-5).

El sistema de Servicios Sociales en España no tuvo la «categoría» de considerarse digno de la agenda pública nacional y se derivó a la agenda pública autonómica. En este nivel administrativo/territorial es donde tuvo diversas concepciones, sobre sí ser parte de la agenda gubernamental por derecho propio, con reconocimiento de ser un problema público y social que merecía consideración de primer orden, o ser un problema de segundo orden, del cual debería encargarse la familia, el mercado privado o la beneficencia (fuera esta de tipo pública o privada), y por lo tanto, no merecía regulación pública ni por lo tanto espacial/territorial.

En definitiva, volvemos a remarcar el carácter no objetivo, no dado de la consideración y definición de “problema” dentro del campo de actuación de las políticas públicas. En cada caso dependerá de la movilización, de la organización de los sectores implicados, de su fuerza y representatividad, y no tanto de una consideración objetiva y racional sobre su existencia, definición, la consideración de las necesidades reales existentes y de los valores y objetivos a conseguir (Subirats, 1994, 7).

El Sistema de Servicios Sociales Valenciano siempre ha sido un problema de segundo orden para el estamento político de los últimos 20 años. Esto es lo que ha permitido que actualmente sea un sistema del bienestar sin planificación, sobre todo territorialmente (Uceda y Martínez, 2015b). No ha sucedido así en otros sistemas de Servicios Sociales, donde su planificación desde la agenda pública ha permitido el desarrollo territorial de los mismos, de una forma más coherente y justa espacialmente.

Las actuaciones de planificación pública se han realizado tradicionalmente sobre los sistemas públicos, o incluso privados, considerados como de primer orden: el uso del suelo, las vías y medios de comunicación, de salud, de educación, la industria, la agricultura, el abastecimiento de agua y electricidad, etc. Y esta planificación pública incluye un reparto racional y organizado de los bienes de esos sistemas por el territorio, en aras de una equidad, justicia e igualdad espacial (Moreno Jiménez, 2007).

Han quedado excluidos, de forma reiterada y constante, de esas políticas públicas territoriales, sistemas como: el de servicios sociales; el cultural; el de ocio; deportes, etc. Esta situación de exclusión de la agenda política ha propiciado su no desarrollo territorial de forma equilibrada y justa.

Una de las políticas públicas que ha tenido un gran desarrollo desde principios del siglo XX, asociada a la industrialización y a la emigración del campo a la ciudad, ha sido la política de planificación territorial, entendida como

...un conjunto programado de intervenciones debidamente amparadas en las posibilidades que derivan de la aplicación de objetivos, enfoques y métodos de actuación que optimicen el proceso de toma de decisiones acomodándolo a los condicionamientos del momento en que se aplican, a las demandas de la sociedad y a la racionalización, con visión sostenible y duradera, en el empleo de los recursos (Manero, 2010, 48)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Farinós, dice de ella,

La planificación territorial se relaciona estrechamente con un amplio abanico de políticas locales, regionales, nacionales y comunitarias, y de entre ellas especialmente las de desarrollo regional, de urbanismo y vivienda y de infraestructuras. Sin embargo, todavía siguen predominando los enfoques, intereses y competencias sectoriales sobre las horizontales/territoriales (2008, 21).

Además de esos enfoques sectoriales con excesivo peso, la planificación territorial presenta otras problemáticas, una de las más importantes es la forma de coordinación en política territorial entre los cinco niveles de la Administración Pública (comunitaria, estado, autonomía, provincia, municipio). Faltan mecanismos de coordinación entre estos cinco niveles, llegando a decir sobre el tema; “en ocasiones es más grave esta carencia de coordinación que la propia disponibilidad presupuestaria” (Cucó, Romero y Farinós, 2002, 21).

Las políticas sobre planificación territorial comparten la misma problemática con las políticas de servicios sociales, el problema de ser de competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas. Esto hace que existan 17 sistemas de planificación territorial diferentes, como en los servicios sociales, aunque aquí hay una complejidad añadida, ya que al gobierno central sí que le interesa regular y ordenar esta política pública¹⁶³. Sobre esta situación, Romero comenta,

Y esta circunstancia, que añade un mayor grado de dificultad al ya complejo marco existente, en vez de intentar resolverse reforzando mecanismos formales de coordinación y cooperación, en demasiadas ocasiones se intenta sortear ignorando competencias y aspirando a «vertebrar el territorio» a golpe de Plan Sectorial o de *Plan Nacional* (2005, 69).

La planificación territorial está intentado producir un cambio de mentalidad en la planificación de las políticas sectoriales, con la inclusión de la necesidad de tratar el tema de la territorialidad (organización territorial y necesidad/demanda). Es necesario que las políticas sectoriales incluyan este concepto de territorialidad en su diseño, como un vector que imprima coherencia al desarrollo territorial sostenible (Hamzaoui, 2005).

Este nuevo concepto de sostenibilidad territorial está ampliando, y complejizando, las teorías y conceptos sobre la disciplina territorial, ya que como aclaran Pitarch, Maestro, Albertos y Fajardo,

La sostenibilidad territorial pasa por la consecución de determinados niveles en parámetros relacionados con aspectos medioambientales, económicos y sociales. El concepto de sostenibilidad es, en particular desde el punto de vista territorial, un término holístico que abarca multitud de elementos relacionados entre sí y que, a su vez, sólo puede entenderse en el contexto de dicha relación. Sin embargo, de manera pragmática, los autores que han abordado el tema, han diferenciado entre la sostenibilidad ambiental, la económica y la social (2015, 1).

En cuanto a cómo debe realizarse la planificación territorial de los sistemas públicos, Moreno Jiménez dice que debe ejecutarse en base a estos principios,

¹⁶³ Desde un pensamiento utilitarista de la gestión política, la política de ordenación territorial produce beneficios económicos, de poder, de prestigio y relacionales interesantes con el mundo de la economía privada, que no produce el sistema de servicios sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En la práctica será el marco político y el proceso de toma de decisiones públicas sobre la organización espacial quienes en cada caso concretarán los resultados. De forma operativa la aplicación de estos planteamientos toma dos direcciones posibles: a) buscar alcanzar un nivel o estándar prefijado para todos, por encima del cual las desigualdades ya no cuentan, lo que suscita la cuestión de fijar la norma; y, b) mejorar al máximo la situación de los menos favorecidos, es decir que el peor caso sea lo menos malo posible (2007, 137).

Bajo estos parámetros de distribución territorial se han gestado sistemas de servicios sociales, como los de Castilla y León y el País Vasco, desarrollados desde una búsqueda de equilibrio territorial del sistema, basado, en primera instancia, en la existencia del servicio en el territorio, y en segunda, en establecer todos aquellos necesarios en base a la demanda.

Esta planificación territorial ha tenido tradicionalmente un desarrollo diferencial a nivel nación, pero desde que en 1999 Europa aprobó la *Estrategia Territorial Europea* (ETE), la planificación territorial ha seguido unas bases más o menos unitarias para el conjunto de Europa.

Con esta estrategia se intentó crear un instrumento capaz de dotar de coherencia a las distintas políticas sectoriales y regionales. Presenta una concepción más integral y sostenible sobre el territorio que el resto de documentos anteriores de la Unión Europea, basados sólo en lo económico o lo ambiental, o las antiguas planificaciones territoriales nacionales basadas como mucho en esos dos parámetros, cuando no solo en el económico (Boisier, 2003). No es jurídicamente vinculante, pero casi todos los países, entre ellos España, basan su desarrollo territorial en este documento.

La gestación de nuevas políticas públicas, entre las que se encuentra la política territorial y la política social, conllevan el nacimiento de una nueva cultura político-participativa capaz de articular la aplicación de valores universales a ámbitos sectoriales del Bienestar concretos, y en una escala territorial de proximidad, pero también de eficiencia.

Estas nuevas políticas deben crear instrumentos de trabajo y coordinación, que permitan el control/conocimiento humano sobre los procesos sociales a través de una praxis dirigida a implementar/optimizar el Bienestar Social y la Calidad de Vida. Estos últimos conceptos se deben construir a través del cruce de dimensiones sociales, ecológicas, éticas, culturales, políticas, económicas, y no solo a través de uno de ellos (la economía) (Boisier, 2003). El desarrollo de estas nuevas políticas públicas de alta complejidad sólo es posible desde una escala humana operacional de dimensión física (la región o el municipio).

El establecimiento y seguimiento de estas nuevas políticas públicas debe realizarse mediante un «proceso» que se estipule de antemano, y basado en unos principios básicos. Sobre este proceso dice Alguacil,

Una primera articulación se produce entre la aplicación del Principio de Subsidiariedad (en este caso proximidad de la gestión pública) y el de Participación de los ciudadanos y Cooperación de las entidades sociales. Esto supone la revalorización de la dimensión local en dos aspectos principales: como ámbito para la aplicación de políticas integrales (medio ambiente, promoción

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

económica, integración social, etc.), y como marco para la concertación entre las distintas administraciones públicas. En resumen, y en otra acepción de los principios básicos podemos establecer cuatro: principio de territorialización, principio de transversalidad, principio de colaboración con el Tercer Sector, principio de implicación de los ciudadanos.

El respeto de la autonomía local, que no autarquía, no es contrario a la participación en los procesos de planificación local, a los planificadores y técnicos externos a lo local. Se precisa, más bien, de una planificación y unos planificadores comprometidos con lo local, lo social y el medio ambiente, con capacidad para asegurar el acceso de los ciudadanos organizados localmente a los recursos físicos, humanos, científicos y financieros que no puedan ser movilizados localmente. Con capacidad para hacer compatibles y complementarios los proyectos locales entre sí, y con las políticas globales de la metrópoli (1998, 182).

3.3.4.- EL ESTABLECIMIENTO DE LOS BIENES DOTACIONALES

La concreción práctica de las políticas públicas tiene determinados resultados: legislación, marcos de cooperación, protocolos de actuación de los diversos sistemas públicos (entre ellos el de servicios sociales), y el establecimiento de bienes dotacionales (equipamientos que pueden ser tangibles o intangibles) para atender esos diversos sistemas.

Su ubicación en el territorio es de gran importancia, ya que como comenta Moreno Jiménez,

Los servicios colectivos, bien como equipamientos físicos, bien como organizaciones operativas, presentan unos patrones espaciales de ubicación, cantidad y características que proporcionan a los ciudadanos unas oportunidades desiguales de uso y disfrute de los mismos, conformando así lugares de superior o inferior calidad para vivir. De esta forma, su presencia y nivel de dotación se constituye en una de las manifestaciones más conspicuas de la calidad de vida (2008, 9).

Este establecimiento de bienes dotacionales mediante la planificación territorial es algo que solo durante las últimas cuatro décadas se viene realizando. A tal efecto, Salom comenta sobre el caso de la planificación territorial valenciana,

La proyección territorial de las ciudades se realiza en buena medida a través de su dotación de servicios públicos de carácter supramunicipal, servicios que ofertan a la población de su área de influencia. En este sentido, las políticas regionales de provisión de servicios públicos (en especial sanidad, educación y servicios sociales), unidas a cambios legislativos importantes,..., introdujeron desde fines de los años 1980 cambios radicales en la provisión y planificación de los servicios públicos que se han traducido en una dotación territorialmente más homogénea. La creación de nuevas universidades y hospitales, así como el desarrollo del mapa escolar y mapa sanitario exigidos por la LOGSE y la Ley General de Sanidad, han tenido un intenso impacto territorial en el sentido de homogeneizar el territorio en cuanto a la dotación y acceso a los equipamientos, ahora localizados en núcleos de inferior jerarquía urbana (2011, s/pág.).

Vemos que el establecer en las leyes sectoriales (sanidad, educación) la obligatoriedad de equipamientos ha hecho que la planificación territorial se ocupe de ello, bajo unos indicadores

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

científicos y lo más objetivos posibles, en cuanto a la atención de necesidades que tienen encomendados esos sistemas de bienestar social, algo que no ha ocurrido con la Ley Valenciana de Servicios Sociales, puesto que en ningún momento estableció la obligación de disponer de equipamientos, ni siquiera en concepto de mínimos, al no ser una ley de derecho subjetivo.

De forma principal el establecimiento del derecho subjetivo en los servicios públicos es lo que da lugar a poder calcular de la forma más objetiva posible la demanda de los mismos, y así poder establecer la necesidad de su distribución en los territorios. Es obvio, como indica Moreno Jiménez (2015), que influyen en el cálculo de esa demanda otros elementos condicionantes generales (población, tasas de juventud, de envejecimiento, migraciones, mercado laboral, ...), y específicos propios del sistema en particular, pero por lo general el saber que se tiene derecho a acceder a un bien público es lo que lleva a demandarlo. Algo que no ocurre en el Sistema Valenciano de Servicios Sociales.

El desarrollo territorial de los sistemas públicos, de todos en general, en atención a investigaciones rigurosas sobre necesidad y demanda, es lo que hará que la población alcance unos umbrales mínimos de bienestar social. Hay que buscar la equidad territorial para evitar la descohesión territorial que produce el despoblamiento, por el desigual reparto territorial de los equipamientos públicos. (Salom, 1995).

Como ejemplo, se puede ver en la investigación de M^a Dolores Pitarch sobre los equipamientos de educación, que establecer la demanda potencial de un bien, es imperativo para una adecuada planificación territorial del sistema (sector).

La demanda de educación es un elemento clave para medir la oferta. En la comunidad Valenciana la demanda de educación postobligatoria ha crecido de forma progresiva en los últimos años, especialmente en lo que se refiere a la formación profesional, a pesar de que en cifras absolutas el bachillerato es el que sigue atrayendo a la mayor parte de los estudiantes.

La forma de medir la demanda educativa es, generalmente, a través del número de estudiantes que cursan sus estudios en cada nivel educativo y cada centro escolar. Como es lógico la demanda está directamente relacionada con la población y los factores que afectan a ésta (mortalidad, migraciones,...) influyen en aquella, además de otros factores propios del sistema (índice de analfabetismo, fracaso escolar, situación del sistema de empleo, etc) (1998, 283).

El disponer de cifras de demanda a través de varios años, es una necesidad para la planificación de los equipamientos necesarios, y de una demanda real y efectiva de la necesidad, no de una demanda cerrada basada en la selectividad de la propia capacidad del sistema (atención en base a recursos disponibles, no a las necesidades existentes).

El realizar este cálculo necesario para el establecimiento de servicios (bienes dotacionales) es difícil, ya que como indican Fabo y Barinaga,

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Informar, explicar y diagnosticar la situación actual de un área respecto al proceso de producción y consumo de servicios colectivos, resulta mucho más complejo que efectuar un análisis convencional sobre el grado de cumplimiento de unas dotaciones mínimas (1983, 1).

El establecimiento de bienes dotacionales públicos se debe basar en los conceptos de equidad, justicia e igualdad (Moreno Jiménez, 2007).

La noción de igualdad, según Moreno Jiménez, implicaría estos dos contenidos:

- a) Igualdad de oportunidades, lo que supone que todas las clases socio-espaciales tengan las mismas estructuras económicas y niveles idénticos de, por ejemplo, dotaciones educativas, sanitarias, en servicios sociales o culturales.
- b) Una igualdad de acceso. En sentido sociológico, ello dependería de los recursos económicos personales, educación recibida y contexto cultural. En sentido geográfico podría referirse, por ejemplo, a los costes de desplazamiento de las/os usuarias/os a los equipamientos.

La operacionalización práctica de estos conceptos de equidad, justicia e igualdad se basan en tres indicadores:

Igualdad espacial. El interés recae en las diferencias per cápita entre zonas. Por ejemplo, en lo concerniente a provisión pública de servicios, se podría expresar como inputs (recursos para bibliotecas por ejemplo) o como output (nivel de fracaso escolar).

Justicia territorial. El interés ahora se pone en realizar la provisión de recursos zonalmente de acuerdo con las necesidades de cada ámbito, expresada dicha necesidad con los indicadores pertinentes (a menudo socio-demográficos), por ejemplo, asignar la atención domiciliaria en proporción a los ancianos que viven solos o están limitados.

Estándar mínimo. Se parte de establecer un nivel mínimo de necesidades a satisfacer si se quiere evitar la injusticia, por ejemplo alcanzar una ratio de 20 alumnos por profesor en la educación. Desde la óptica geográfica es frecuente postular criterios de accesibilidad espacial tales como que un servicio dado debe ser alcanzable dentro de un radio de tal distancia o de tal tiempo de trayecto (Moreno Jiménez, 2007, 139-140).

Pero en definitiva para diagnosticar la posible distribución territorial de los servicios públicos hay que atender previamente a dos niveles de análisis:

- a) El nivel de utilización de los servicios en relación a las necesidades en cada momento, y específicas de la población de la zona. Es necesaria la elaboración de indicadores para cada sector, que estén relacionados con los estándares normativos establecidos.
- b) La identificación clara y concreta de qué institución pública es responsable del servicio, la capacidad de organización institucional (posibilidades reales de realizarlo y mantenerlo), la capacidad de coordinación intra e inter sistemas, y la financiación existente.

Con esto se realizará un prediagnóstico que servirá de orientación para la planificación y organización territorial del sistema público en cuestión.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Otras nociones a tener en cuenta es el nivel de concentración/desconcentración de servicios que marque la propia ley del sistema, aunque esto es modificable si se realiza un diagnóstico razonado que lo justifique. Lo deseable es alcanzar el mayor nivel de desconcentración posible para situar los servicios lo más próximos a la ciudadanía.

Fabo y Barinaga (1983) indican que aunque se intente ubicar los servicios públicos de la forma más racional (eficiente y eficazmente) posible, no se debe olvidar que en múltiples ocasiones, por falta de estudios previos ante la dificultad de calcular necesidades y demandas, estos servicios se ubiquen en atención a consideraciones políticas, haciendo que la ubicación de los mismos sea un soporte del aparato ideológico y cultural establecido¹⁶⁴.

3.3.5.- SERVICIOS SOCIALES: PLANIFICACIÓN TERRITORIAL Y BIENES DOTACIONALES

Las políticas en Servicios Sociales siempre se han dirigido a tratar la vulnerabilidad y exclusión social de forma parcelada, según colectivos, y no según cumplimiento de satisfactores/demanda. Esto ha propiciado que dichas políticas fueran fragmentadas e inacabadas (Alguacil, 1998).

Según Alguacil (1998, 206), esta parcelación ha propiciado que los recursos, que además pertenecen a un amplio arco institucional, se hayan traducido en intervenciones y programas separados entre sí, metidos en cajones cerrados e impermeables, sin conectividad, y por tanto con gran pérdida de potencialidad sinérgica y derroche de sus recursos.

Pero la complejidad actual de los procesos de exclusión social, junto con la necesidad real de no dejar en la estacada a un porcentaje de población cada vez más amplio, hace necesario el surgimiento de nuevas políticas de integralidad en servicios sociales, derivada de una visión holística de los problemas sociales, y planteada como integración de recursos y servicios en el marco de planes de trabajo personales, grupales y/o comunitarios de cobertura universal. La transversalidad en la articulación de las respuestas es necesaria.

La proximidad territorial se convierte en una norma clave de actuación (Subirats, 2016). Esta proximidad territorial implica responder con flexibilidad a la diversidad de problemas planteados en los territorios concretos, y la participación entre los diversos agentes sociales, profesionales y la ciudadanía, dado que la implicación ciudadana en la acción política es un requisito primordial de una sociedad inclusiva.

¹⁶⁴ A todo el mundo le gustaría disponer de residencias de salud mental, o de centros de día donde se trabaje con menores infractores, pero nadie los quiere en su zona. Son las externalidades negativas que presentan algún tipo de servicios públicos (Moreno Jiménez, 2008).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Ya se ha analizado en capítulos precedentes la situación de fractura en la que se encuentra el sistema de Servicios Sociales¹⁶⁵. Según diversos investigadores, se puede afirmar sobre él las siguientes circunstancias: deslegitimado por su selectividad; repudiado por su supuesta ineficacia ya que no presenta resultados a corto y medio plazo; abandonado por el colectivo político (tanto por ideología como por no ser un gran yacimiento de votos); organizado de forma difusa en cuanto a su funcionamiento; con exceso de instituciones públicas y privadas interviniendo en él, sin tener claras sus competencias y límites; sin financiación adecuada y estable, etc. En definitiva nos encontramos ante un sistema que no se puede considerar del Bienestar social, basado en derechos, sino de la beneficencia, basada en control y apaciguamiento.

Pero esta concepción del sistema varia, ya que es un sistema cuya máxima base territorial es la Comunidad Autónoma, por ello no existe un sistema único, sino 17 sistemas de servicios sociales diferentes (Vilà, 2011).

A partir de aquí se han producido diversas actuaciones para el desarrollo territorial del sistema dentro de cada Comunidad Autónoma. Estas actuaciones van desde la inexistente en la Comunidad Valenciana (Uceda y Martínez, 2015b), a la de mayor alto grado de trabajo realizado en pro de su territorialización eficaz y eficiente, del sistema del País Vasco.

Con estos parámetros de dispersión de múltiples sistemas, objeto de estudio poco clarificado y asentado (necesidades), y demanda poblacional restringida sin causa objetiva medible (por lo que es complejo definir un indicador de demanda potencial), es difícil que la política territorial se ocupe de su investigación para una ordenación adecuada de esos «bienes». Moreno Jiménez (2015) indica al respecto de la demanda en servicios sociales, “su explicitación resulta algo elusiva y su medición operativa de desigual dificultad” (104).

De hecho, las consultas en investigaciones o propuestas realizadas sobre la organización territorial de los servicios sociales han sido múltiples, pero los hallazgos escasos. Solo se han encontrado tres fuentes significativas al respecto: Moreno (2007, 2013, 2015)¹⁶⁶, Alguacil (1998)¹⁶⁷, País Vaco (2008, 2015)¹⁶⁸

Tal es la inexistencia de estudios al respecto, que Moreno Jiménez comienza con este párrafo en su último trabajo sobre nuestro sistema,

¹⁶⁵ Como ejemplo se citan algunas de las múltiples investigaciones que sustentan estas afirmaciones: autores [(Aguilar, 2013); (Alguacil, 1998); (Belis y Moreno, 2002); (Mira-Pervecal, *et al*, 2007); (Moreno Jiménez, 2007, 2015); Pascual y Pascual (2009); Torres (2005); (Uceda y Muñoz, 2010); (Uceda y Martínez, 2013, 2015)],

¹⁶⁶ Moreno trabaja lo analítico del sistema, desde una perspectiva teórica y práctica. En la práctica aporta un nuevo índice sintético para estimar la demanda potencial o necesidad (ISD) para los Centros de Servicios Sociales Generales.

¹⁶⁷ Alguacil también trabaja lo analítico del sistema desde una perspectiva teórica y práctica. En su práctica presenta una AIP (Investigación-Acción participativa) para evaluar las necesidades en servicios sociales de varios distritos de Madrid.

¹⁶⁸ El País Vaco tiene un documento general donde se explican las bases de planificación/ejecución del Mapa de Servicios Sociales del País Vaco (2012-2016). Es el documento marco donde los tres territorios históricos vascos se deben basar para realizar sus propios mapas. Es una propuesta descriptiva/normativa/analítica donde se explica cuál es la estructura funcional, la organización territorial, sus servicios/equipamientos, financiación, y cuáles son los indicadores para evaluar el sistema. Disponible en <http://bit.ly/2nrKz3E>. Cada uno de los territorios históricos dispone, del suyo: Vizcaya (mapa 2008-2015) en <http://bit.ly/2mxGH1Y>; Álava (mapa 2016-2019), en <http://bit.ly/2nhWEcA>; Guipúzcoa (2015-2017), en <http://bit.ly/2IPmB6m>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Dentro de la denominada geografía social una de las parcelas más importantes y a la vez menos abordada concierne a la provisión de servicios sociales. Se podrían apuntar hipótesis varias sobre las causas de esa desatención, pero sean cuales fueren no justifican históricamente la postergación constatada y parece oportuno llamar la atención de la comunidad científica geográfica acerca de la urgencia en ponerlo en la agenda de investigación (2015, 103).

De los estudios mencionados, solo vamos a presentar aquí el Mapa de Servicios Sociales Vasco 2015-2017, puesto que su función de planificar el sistema sobre una base territorial es la que nos ocupa¹⁶⁹.

En el documento marco sobre el Mapa de Servicios Sociales para los territorios históricos de Euskadi, se indica que estos mapas sirven para cuantificar y cualificar las necesidades sociales, con el fin de tener un conocimiento exhaustivo de la realidad social. Además, permiten conocer la demanda concreta de servicios de las y los ciudadanos, con el fin de acomodar los recursos existentes a las necesidades, y es el instrumento que define la política social vasca de Servicios Sociales.

El mapa contiene: a) la estructura establecida para la ordenación territorial de los Servicios Sociales; b) un resumen de la evaluación de necesidades realizada, c) los datos básicos referentes al alcance y la cobertura de los diferentes servicios y prestaciones; y d) la Memoria Económica que se deriva de la aplicación del Mapa de Servicios Sociales en el horizonte demográfico previsto para el año 2016.

También explica que sus principios rectores son: a) universalidad de los servicios y prestaciones incluidos en el Catálogo; b) la proximidad en la atención (basado en atender a la persona en su medio y en la búsqueda del equilibrio territorial; y c) el enfoque comunitario en la atención, priorizando los servicios domiciliarios y de atención primaria, reservando las alternativas residenciales para las casuísticas de mayor gravedad y complejidad, y promoviendo la creación de centros de tamaño reducido e integrados en el entorno comunitario más cercano.

Vemos que la preocupación por una territorialización sostenible y equilibrada, basada en las personas, es su máxima.

Este documento marco asienta la división funcional del sistema (grado de proximidad), en base a los ámbitos territoriales, que define con un indicador de volumen de población.

¹⁶⁹ La propuesta de análisis de la demanda del sistema de Moreno (2015) ya se ha visto con anterioridad.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cuadro nº 5. Configuración funcional y territorial del Sistema Vasco de Servicios Sociales

GRADO DE PROXIMIDAD	ÁMBITO TERRITORIAL/VOLUMEN DE POBLACIÓN
Servicios centralizados	Comunidad Autónoma/ toda la población
Servicios de baja proximidad	Territorio Histórico/ toda su población
Servicios de proximidad media	Sector de Servicios Sociales/ 200.000 a 400.000 hab. (llamadas Comarcas Administrativas)
Servicios de alta proximidad	Área de Servicios Sociales/ 15.000 a 50.000 hab. (media 32.500hab)
Servicios de máxima proximidad	Zona Básica de Servicios Sociales Urbanas: 5.000 a 15.000 hab. Rurales: 3.000 a 7.000 hab.

Fuente: elaboración propia a partir del Mapa Servicios Sociales CAPV (2012-2016)

El resultado de la ordenación territorial en base a este grado de proximidad/población/territorio, ya lo concreta geográficamente cada territorio histórico en su propio mapa, donde indican sectores (comarcas administrativas), áreas y zonas básicas.

Posteriormente indica un valor de cobertura (plazas/personas usuarias por mil habitantes) para cada uno de los servicios (considerando plazas públicas y privadas financiadas), teniendo como valor de referencia indicador, la tasa media de cobertura estimada a nivel autonómico, para 2009.

La demanda potencial la calculan con variados datos, tanto objetivos como subjetivos (percepciones/valoraciones). Esos sistemas de datos son:

1. Los datos derivados de las diversas fuentes estadísticas que analizan el tipo de servicio utilizado y demandado por las personas potencialmente usuarias de servicios sociales y, más concretamente, de servicios de atención a la dependencia.
2. Información sobre las listas de espera, ratios de ocupación y nivel de rotación de plazas de atención secundaria en los centros de la red pública.
3. Evolución histórica de la demanda real de servicios durante el periodo 2008-2012.
4. Recomendaciones obtenidas del balance realizado sobre los Mapas de Servicios Sociales anteriores.
5. Evaluación de la situación actual de los personas con mayores necesidades de atención, de la forma en que se pone de manifiesto su demanda de servicios y de la distribución de la atención realizada actualmente desde la red pública de servicios sociales.
6. Opinión sobre la orientación futura de la demanda aportada por profesionales cualificados del sector.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

7. La previsible evolución de la demanda según las proyecciones de población y la consiguiente identificación de nuevos futuros demandantes de servicios sociales.

Como indica el documento, “el análisis de todos estos elementos permitirá ajustar la dimensión real de la demanda actual de servicios y, asimismo, ubicar geográficamente las necesidades sociales previstas en el horizonte del año 2016” (2012, 13).

3.3.6.- A MODO DE SÍNTESIS

El territorio es más que un realidad geográfica y de población, es un ente donde se une lo humano (necesidades) con lo cultural (satisfactores y bienes de las necesidades), y con el diseño que de lo cultural/social se dan así mismas esas gentes que lo habitan (política). Es además, el marco preferencial de la participación política democrática de la ciudadanía (gobernanza), y donde puede ejecutarse un desarrollo sostenido del Bienestar social, en vez de realizar desarrollos sectorializados del Bienestar, que solo crean competencia entre ellos, y no cohesión social entre los sujetos (Romero, 2005).

La planificación territorial del sistema de Servicios Sociales ayuda a acercar los recursos a la ciudadanía (proximidad), pero también a clarificar las competencias de cada uno de los distintos niveles de la administración pública, tanto en su organización funcional como territorial (planificación y gestión multinivel).

La planificación territorial es necesaria en el sistema de Servicios Sociales, ya que sus bienes dotacionales deben estar repartidos por el territorio, bajo los conceptos de equidad, justicia social e igualdad, en cumplimiento del primer principio rector de los servicios sociales; la proximidad, tal y como indican los Mapas de Servicios Sociales del País Vasco.

“La problemática de lo “local” y de la construcción de lo social territorializado representa un objeto de estudio particularmente apropiado para el análisis de la recomposición en curso de las políticas sociales” (Hamzaoui, 2005, 39).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CAPITULO IV

LA INVESTIGACIÓN EN EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

INTRODUCCIÓN

La investigación es necesaria para poder desarrollar la política que va a establecer las bases de cualquier sistema del Bienestar social.

El sistema de Servicios Sociales no es ajeno a esta necesidad de investigar sobre él, y en los últimos años se evidencia una clara expansión de esta actividad investigadora, a tenor de lo consultado para asentar las bases de este capítulo.

Ante las investigaciones encontradas, unas enfocadas al análisis del conjunto del sistema como sistema del Bienestar en sí, y otras dirigidas al análisis de colectivos poblacionales de referencia para el sistema o necesidades/demandas concretas que se atienden en él, se ha optado por un análisis de las primeras, ya que son las que tienen relación directa con el objetivo de esta tesis.

En el presente capítulo se exponen las investigaciones sobre la organización del sistema, en sus variadas vertientes; nacimiento y evolución, actuación legislativa, aplicación actual del sistema, bienes dotacionales del mismo, profesionales que lo componen, etc. Tanto las realizadas para el conjunto de España, como para la Comunidad Valenciana en concreto, tengan éstas últimas una base territorial autonómica, provincial o local.

Es seguro que algunas investigaciones han quedado fuera del análisis que se presenta, pero abarcarlas todas hubiera sido imposible, así que se pide disculpas a todas aquellas que hubieran debido estar aquí reflejadas, pero que por extensión de este trabajo, se han dejado sin contemplar.

4.1.- LA INVESTIGACIÓN Y LA POLÍTICA SOCIAL

Cuando hablamos del sistema de Servicios Sociales no debemos olvidar que es un sistema más del bienestar social, que debe estar regulado y ordenado por las decisiones de la Política Social de un país.

Así, el primer planteamiento sería definir qué se entiende por Política Social,

La Política Social puede concebirse como una mediación entre lo que conviene desde un punto de vista político y lo que es posible según el cálculo económico, siempre bajo el monopolio de la acción pública. (Alemán, 2009, 39, citando a Freund, 1998; Molina, 1998; Molina, 2004).

La Política Social recoge un amplio elenco de materias que tienen que ver con el bienestar de la ciudadanía a través de la acción social (Adelantado y Gomà, 2000): sanidad; educación; vivienda; empleo; prestaciones de pensiones y desempleo; servicios sociales. Todos ellos amplios campos de intervención en el bienestar sobre los que investigar.

Como indica Alemán, “la Política Social siempre se ejecuta mediante instrumentos de naturaleza jurídica” (2009, 66). Se debe tener presente que los Servicios Sociales han quedado hasta hace pocos años excluidos del Derecho, de esa naturaleza jurídica, relegados a un voluntarismo -público y

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

privado- ajeno al asentamiento de sus normas en el Derecho de un país¹⁷⁰, teniendo un carácter residual conceptualizado como asistencia social¹⁷¹ o beneficencia, donde la inexistencia del concepto del derecho subjetivo los aleja de la teoría jurídica, donde sí se asentaron el resto de sistemas que tienen un mayor recorrido en amplitud y profundidad en investigaciones¹⁷², tanto sobre el propio sistema y su ordenación, como sobre las necesidades que atiende (Aleman, 2009).

Esto nos lleva a la situación actual donde las investigaciones sobre los Servicios Sociales son mayoritariamente sobre las necesidades/colectivos¹⁷³ que atiende el sistema, con investigaciones de corte sociológico u económico que los analiza, pero son pocas las investigaciones que analizan la ordenación del sistema en sí mismo; ordenación que contemple su organización funcional y territorial, su financiación, sus inversiones/costes, su calidad, su coordinación, etc.

Arenilla (2007), comenta que la existencia de investigación produce retroalimentación investigativa para el propio sistema que la posee. A su vez, las investigaciones que se realizan y se comunican/visibilizan, conformen la agenda de la Política Social de un país. Aquello sobre lo que no se estudia o se conocen datos e informaciones, no interesa o es interesante, y es declarado como no prioritario en la Agenda Pública.

4.2.- LA TIPOLOGÍA DE LAS INVESTIGACIONES SOBRE EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

Sobre el sistema de Servicios Sociales existen numerosas publicaciones que tienen un marcado carácter teórico analítico-descriptivo, donde se explica las circunstancias del nacimiento del sistema en España o en algunas Comunidades Autónomas, el cómo se ha ido configurando este sistema con el paso del tiempo, y los retos que presenta a futuro.

Algunas de estas publicaciones de carácter más descriptivo son: [Adelantado y Pérez Giménez (2009); Adelantado, *et al* (2013); Aguilar Hendrickson (2009, 2010, 2011, 2013, 2014a y 2014b); Aleman y Garcés (1996); Alguacil (2011); Andrés y Uceda (2007); Barriga Martin, *et al* (2014); Cabra de Luna (1985); Casado (1996); Casado (coord) (2010); Casado y Fantova (2007); Domenech (1989); Fantova (2008); Garcés (1992); García Roca (2006); Gutiérrez Resa (2001); Jaraíz y González (2014), Rodriguez Cabrero (2014b); Santos (2012); Uceda-Maza (2011, 2012); Uceda y Garcia (2010); Uceda y Martínez (2015a y 2015b); Vila Mancebo (2009, 2010, 2011, 2012)].

¹⁷⁰ La competencia en Servicios Sociales ubicada en 17 CC.AA también ha ayudado a que las investigaciones no sean tan abundantes como las realizadas en otros sistemas de Bienestar, ejemplo de ello ha sido que en cuanto ha existido una parte del sistema con legislación nacional y de derecho subjetivo, como es el subsistema de Atención a la Dependencia, las investigaciones en torno a este subsistema han florecido por doquier.

¹⁷¹ Así lo hizo nuestra propia Constitución

¹⁷² Podemos ver que lo mismo le sucede a otros sistemas donde su cuerpo jurídico es mínimo en cuanto a la consideración sobre el derecho subjetivo a las intervenciones de ese sistema como ocurre con el de Vivienda.

¹⁷³ Se incluye aquí el término "colectivo" ya que son las materias más investigadas en el sistema de Servicios Sociales, los colectivos conceptualizados como problemáticos y las necesidades de intervención que plantean.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Las investigaciones con un carácter más cuantitativo y estadístico son menos numerosas, pero sobre ellas se ha realizado este análisis de investigaciones previas publicadas para poder evaluar cómo se encuentra el ámbito de la investigación cuantitativa en Servicios Sociales, y para tener un marco comparativo con los hallazgos de esta tesis.

La información recopilada en un análisis exhaustivo sobre investigaciones cuantitativas del Sistema de Servicios Sociales desveló que se pueden tipificar las mismas en los siguientes parámetros: a) investigaciones sobre el conjunto de los sistemas de bienestar social; b) investigaciones sobre el tema de pobreza y exclusión social; c) investigaciones sobre servicios sociales en el conjunto de España o por Comunidades Autónomas; d) investigaciones sobre servicios sociales en la Comunidad Valenciana.

- a) Investigaciones encontradas que se refieren en general al conjunto de sistemas del Bienestar Social: sanidad; educación; vivienda; desempleo; pensiones; servicios sociales; ocupación. Bien para el conjunto de España o bien por Comunidades Autónomas. Se puede mencionar entre otras: [Amigó (1997); Espina (2007); Fernández-García (2012); Gallego, Gomà y Subirats (2002); Gallego y Subirats (dir) (2011); Garcés (coord) (1994); García Roca (2012); Juárez (dir) (1994); Lorenzo (coord) (2014); Moreno y Sarasa (1992); Navarro (2004); Renes (coord) (2008)].
- b) Investigaciones sobre el tema de pobreza y exclusión social. Se puede mencionar entre otras: [Arriba (coord) (2008); Comité técnico de la Fundación FOESSA (2012, 2013, 2014, 2015, 2016); Herrero, *et al* (2012); Laparra y Pérez Eransus (coord) (2010); Macià, *et al* (2010); Malgesini y Candaliya (2014); Martínez Virto (2013); Red Europea de Lucha contra la pobreza y la exclusión social (EAPN)¹⁷⁴; Rodríguez Cabrero (2004)].
- c) Investigaciones con contenidos cuantitativos concretos y exclusivos sobre el sistema de Servicios Sociales en general en España, o por Comunidades Autónomas¹⁷⁵.
 - a. Como investigaciones del sistema de Servicios Sociales en general para toda España cabría indicar: [Moreno (2001); Rodríguez Cabrero (1985); Rodríguez Cabrero (dir) (2011); Rodríguez Cabrero (dir) (2014); Rodríguez Cabrero (2014a); Lima (2015)].
 - b. Como investigaciones referidas a las Comunidades Autónomas (sobre todas ellas o sobre algunas en concreto), podemos indicar a: [Arenas (1985); AA.VV (2010)¹⁷⁶; Doñoro (1985); Fundación Eguia-Careaga¹⁷⁷; García Herrero y Ramírez (2012); García Herrero, *et al* (2013); García Herrero, *et al* (2014); García Herrero y Ramírez

¹⁷⁴ La EAPN -*European Anti Poverty Network*- presenta toda una serie interesante de informes sobre situación de pobreza y exclusión social en España, de forma general o específica (desempleo, trabajo precario, pobreza infantil, pobreza energética, etc). Sus documentos se pueden consultar en <http://www.eapn.es/documentos.php?c=2>

¹⁷⁵ Se excluyen aquí las referidas a la Comunidad Valenciana que se trataran en un punto aparte.

¹⁷⁶ Informe del Ararteko (defensor del pueblo vasco) sobre la situación de los servicios sociales de base en el País Vasco.

¹⁷⁷ Esta fundación presenta diversos estudios sobre el conjunto del sistema vasco de servicios sociales así como sobre temas específicos sobre: dependencia; menores; drogas; etc. Se puede consultar en <http://www.siiis.net/es/investigacion/0/>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

(2015); Gómez Mateos (2012); Gutiérrez Resa y Garcés (2000); Henríquez (coord) (2014); Subirats (dir), (2007)].

d) Investigaciones sobre el sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

En este punto se va a realizar otra división tipológica sobre las investigaciones y publicaciones en respuesta al periodo de tiempo en el que se produjeron, combinado con la finalidad más descriptiva/organizativa de creación del sistema, y la finalidad cuantitativa/teórica de análisis del sistema.

Las investigaciones analizadas se ha optado por clasificarlas cronologicamente dividiéndose entre las producidas en los inicios del sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana (décadas de los 80 y 90 del siglo pasado), y las que se produjeron con posterioridad al año 2000.

Esta división se realiza para resaltar el carácter más descriptivo/organizativo del primer periodo, preocupado por analizar y establecer dicho sistema en nuestro territorio con una gran implicación de la administración pública en ello, frente al carácter más teórico/analítico y de interés particular de los/as investigadores/as por el mero conocimiento desde principios del 2000.

d.1) Como investigaciones/publicaciones encontradas del primer periodo (1980-1999) se podrían mencionar las siguientes que poseen un carácter descriptivo/organizativo: [AA.VV (1989); AA.VV (1991); Ander-Egg, (1991); Bueno Abad, (1988); Garaudy, *et al*, (1983); García Roca (dir), (1983)].

d.2) Como investigaciones del segundo periodo (2000-2016), donde se encuentran algunas de corte descriptivo-analítico [Agost y Fuertes (eds), (2009); Mira-Perceval, *et al*, (2007)], y otras más empíricas como las de: [Felipe , (2004); Giménez Bertomeu, (2010); Jabbaz, (2012); Zaragoza, (2001)].

4.3.- ALGUNAS INVESTIGACIONES EMPÍRICAS SOBRE EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN EL CONTEXTO ESPAÑOL

Se va a proceder a analizar unas pocas investigaciones de carácter más empírico, en relación al análisis de la cuestión en el sistema de Servicios Sociales, para el conjunto del territorio español.

Son investigaciones de criterio generalista, donde el sistema se trata en su conjunto territorial y no por Comunidades Autónomas. En ellas se refleja la situación del sistema de Servicios Sociales en el momento de su publicación.

El análisis de las mismas va a seguir un orden cronológico de publicación, y siempre en relación al sistema de Servicios Sociales, aunque la investigación analizada abarque más sistemas del Bienestar.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

4.3.1.- Los Servicios Sociales de atención primaria ante el cambio social, de Subirats, J. (dir) (2007).

Investigación empírica. Las/os autoras/es dividen el estudio en tres partes; una primera de marco teórico, la segunda sobre resultados y la tercera como discusión de los mismos.

a) Marco teórico

Analizan los cambios de la sociedad española en la esfera económico-productiva (flexibilización productiva y precarización laboral), y en la esfera sociodemográfica y cultural (cambios en la estructura y modelos familiares, cambios en la composición étnico-religiosa).

Realizan un análisis de los déficits de inclusividad de las políticas sociales clásicas, cuyos resultados son: a) la insuficiencia de trabajo como único parámetro de acceso al sistema y sus prestaciones; b) fracaso de las políticas más universales para incluir a los más vulnerables; c) nula presencia de lo público en la gestión del bienestar; d) rigidez e insuficiente cobertura para las nuevas necesidades sociales; e) carácter restrictivo y excesivamente focalizado de los servicios sociales (estigmatizante).

Presentan la evolución del concepto pobreza (privación material) al más amplio de exclusión social (privación material, laboral, relacional, formativa, participativa, residencial,...), indicando que la exclusión es un fenómeno dinámico que afecta cada vez a más personas, y de perfiles más diversos.

En este marco teórico incluyen un análisis del desarrollo de los Servicios Sociales explicando el "modelo" más o menos similar del sistema para el conjunto de los territorios, que ha surgido de tres ejes de análisis: a) desarrollo legislativo desde 1982 al 2007; b) organización general del sistema en el conjunto de las 17 Comunidades Autónomas; c) ejes de las dimensiones analíticas configuradoras del sistema (conceptual, substantiva, operativa), y su debate.

b) Resultados de la investigación

El objetivo de la investigación era conocer las opiniones de las y los profesionales ante tres hechos distintivos que pueden desvelar el cambio que se está produciendo en el sistema de Servicios Sociales: la percepción sobre nuevas necesidades sociales, la percepción sobre las respuestas institucional a los cambios sociales, la percepción sobre retos de futuro.

El universo era el conjunto de las/os directoras/es o coordinadoras/es de los centros de servicios sociales de atención primaria de toda España.

La investigación contó con grupos de discusión en cuatro comunidades autónomas, y obtuvo 518 cuestionarios como respuestas al análisis de los servicios sociales generales.

Los resultados *grosso modo* son:

Las necesidades sociales son cada vez mayores y de mayor intensidad, habiéndose cambiado de un perfil de necesidad económica o de problemas de gran vulnerabilidad social -estigmatización- (ex-reclusos; prostitución; drogodependencias; mendicidad; sin hogar;...), a un gran afloramiento de problemas doméstico-familiares (separaciones; sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidados;

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

guarderías; adolescentes en riesgo; violencia de género; menores con necesidad de protección; absentismo escolar, familias desestructuradas,...). También destacan los datos referentes a problemas sobre la dependencia (mayores y diversidad funcional), y a problemas en torno a la inmigración (dificultades legales, de idioma, falta de apoyo familiar, desconocimiento del entorno social e institucional, racismo, xenofobia, integración de la etnia gitana,..)

La respuesta institucional a los cambios sociales no ha variado, o si ha variado ha sido escasamente, y siempre por detrás del surgimiento de las nuevas necesidades sociales. La atención a las necesidades doméstico-familiares y de dependencia, son las que presentan peor adecuación entre ellas y su respuesta institucional. Solo ha aumentado la respuesta institucional ante las necesidades en torno a la inmigración. Ante las clásicas necesidades de subsistencia y gran estigmatización social, la respuesta se ha mantenido constante, lo que explica la no inversión en prevención que ha conllevado la cronificación de estas problemáticas.

La percepción sobre retos de futuro en cuanto a la organización del sistema gira sobre dos ejes: *qué hacer* (aspectos substantivos) y *cómo hacerlo* (aspectos operativos). Las respuestas sobre los aspectos substantivos fueron: a) que los servicios sociales tengan mayor relevancia para los responsables políticos; b) establecer por ley estatal las prestaciones básicas; c) reducir las desigualdades entre territorios; d) universalizar los servicios sociales. Sobre los aspectos operativos: a) mayor coordinación con los servicios sociales especializados y con otros sistemas; b) aumentar el trabajo preventivo, de reinserción y comunitario; c) necesidad de actualizar la formación en atención a las nuevas demandas sociales.

Sobre los retos de futuro se consultaron sobre tres líneas de actuación; en servicios sociales de atención primaria, en inmigración, y en dependencia. Las respuestas fueron para el conjunto de las líneas señaladas: a) revalorización de las tareas de las y los trabajadores sociales por parte de los políticos; b) aumentar recursos; c) universalizar el sistema; d) reducir burocracia; e) mejorar la formación y condiciones laborales de las y los trabajadores; f) planificar más transversalmente y con políticas integrales; g) mejorar la coordinación intra e inter sistemas.

c) Conclusiones y propuestas

Sobre las necesidades sociales indican que se han mantenido, aumentado las clásicas. Las señaladas como «nuevas» tienen un incremento progresivo en cantidad y diversidad, sobre todo las incluidas en el ámbito doméstico-familiar. Se necesita mayor inversión en todo tipo de recursos en el sistema de Servicios Sociales si se quiere superar el mero asistencialismo y beneficencia.

En cuanto a la respuesta institucional, señalan que las clásicas necesidades de subsistencia y atención a la exclusión social profunda se han mantenido en el mismo nivel de inversión de los últimos años. Sobre la respuesta a las nuevas necesidades opinan que aunque se han ido generando, su ritmo ha ido muy por debajo del incremento de las nuevas emergencias. Opinan que el sistema es poco flexible y tiene poca capacidad de adaptación a los nuevos retos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Sobre los nuevos retos del sistema realizan propuestas como: a) mayor dinamismo para adaptarse a los cambios del entorno; b) trabajar la prevención como factor principal del sistema; c) planificar integralmente y reducir la fragmentación existente por sectores poblacionales; d) superar la atención prioritaria que se da a la dimensión económica de las personas; e) trabajar localmente (proximidad y comunitario); f) coordinación multinivel y transversal (trabajo en red).

4.3.2.- Servicios Sociales y cohesión social, de Rodríguez Cabrero, G. (dir). (2011).

Investigación donde se combina lo empírico con lo analítico-descriptivo. Es premio de investigación del Consejo Económico y Social de España (2011). En ella se analizan tres ítems fundamentales: a) la contribución del sistema de Servicios Sociales a la cohesión social de España; b) a la creación de empleo que supone este sistema, c) la mejora de la calidad de vida que proporciona su existencia como sistema del Bienestar.

Los resultados de esta investigación en esas tres variables, son los siguientes:

a) Mejora de la cohesión social

La evolución del sistema, de una anterior naturaleza asistencialista y basada en el control institucional de los grupos de riesgo hacia un sistema universal de derecho subjetivo, ha propiciado que grupos anteriormente estigmatizados percibidos como singulares y gravosos al Bienestar (minorías étnicas; inmigrantes; personas dependientes; etc.), se perciban ahora como «personas/ciudadanos con necesidades sociales», donde la atención a sus «diversas situaciones específicas» sean planteadas como necesidades en general que pueden ser comunes de cualquier persona: subsistencia, atención técnica/profesional especializada, apoyo a la convivencia en la comunidad y en el domicilio, inserción laboral y social, etc.

El sistema ha pasado de ser prácticamente residual a tener visibilidad pública, puesto que atiende a un 11% de la población en general. El servicio de Información, Valoración y Orientación sobre derechos y prestaciones se utiliza de forma más universal, ya que supone un 60% del total de la actividad del sistema. Aunque el autor indica que, aún le falta mucho recorrido al sistema para ser conocido y apreciado por el conjunto de la ciudadanía como son los de educación, sanidad y subsistencia (pensiones/desempleo).

Para aumentar la cohesión social que el sistema proporciona, el autor comenta que es necesario superar la actual diferenciación territorial que tiene el sistema debido a que la capacidad legislativa última recae en las Comunidades Autónomas, que presentan legislaciones dispares en derechos. Para ello plantea la necesidad de existencia de una Ley General de Servicios Sociales.

b) Creación de empleo

Desde el año 1995 al 2010 el empleo en servicios sociales se ha cuadruplicado, y era en el 2010 del 2.5% de todas las personas ocupadas en España.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En el año 1987 la EPA desagrega por primera vez el epígrafe de “empleo en asistencia social y otros servicios comunitarios”, pasando de los 49.000 empleos de ese año, a los 455.900 del 2010.

La caracterización del empleo creado en España en este sistema es similar al del resto de Europa: empleo femenino; no deslocalizable; baja tasa de paro; elevada tasa de temporalidad; empleo asalariado privado (alcanza en algunos territorios hasta el 77%); alta presencia de empleados/as inmigrantes (12% del total); elevada cualificación profesional que genera empleo de calidad (40% de empleados/as con educación media o superior y el 50% con educación secundaria).

c) Mejora de la calidad de vida

Se analiza esta mejora con datos basados en la atención a las necesidades de dependencia y de inclusión social.

c.1) Sobre la atención a las necesidades de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia:

La atención a la dependencia ha pasado de ser una responsabilidad familiar e individual a una responsabilidad compartida entre las personas, las familias y el sector público, lo que ha mejorado la calidad de vida de las personas dependientes y de sus cuidadoras/es, además de la visibilización y percepción más positiva sobre la atención a esta necesidad.

Del deber «moral femenino» se ha pasado al derecho subjetivo, lo que implica una gran mejora en la calidad de vida y aumento de derechos sociales, económicos y culturales del conjunto de las mujeres. Se ha visibilizado la necesidad de compatibilizar la vida laboral, social y personal. Se evita el abandono del mercado de trabajo de las mujeres por la necesidad de atender a las y los dependientes de la familia.

Se basa en la «atención centrada en la persona», donde se tiene en cuenta las preferencias de las personas dependientes y sus familias, alejándose del clásico paradigma de atención institucionalizada, y potenciando los servicios comunitarios que permitan permanecer a las y los dependientes en su hogar.

Se potencia la creación de servicios preventivos (promoción de la autonomía personal) que logren conservar lo máximo posible las habilidades para la vida diaria, ampliando el mero marco de la asistencia con el de la prevención.

c.2) Sobre la atención a las necesidades de inclusión social:

El autor indica que por el momento se trata de un ámbito de actuación del sistema de Servicios Sociales que se presenta fuertemente fragmentado, excesivamente basado en la imitación y mimetismo de unos territorios a otros, sin tener en cuenta las circunstancias específicas y singulares de cada uno. Comenta que está escasamente coordinado en sus necesarias acciones con los otros sistemas del Bienestar.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En la atención a la necesidad de inclusión social se han encajado antiguas instituciones/programas de atención a la marginación con nuevos programas universales e igualitarios, lo que hace que la ciudadanía sospeche de ellos y los conceptualice como programas especializados dirigidos hacia los más pobres como una acción benéfica, estigmatizadora y residual.

La superación de la idea de la atención a la exclusión desde una perspectiva principalmente económica, desde algunas Comunidades Autónomas, en favor de una más técnica complementada con programas de inserción e inclusión laboral, social/individual y convivencial/familiar/comunitaria, hace que esta necesidad de inclusión se vaya aproximando a las políticas europeas de inclusión, y hacia una percepción ciudadana más positiva sobre esta necesidad, y cuyos sujetos de atención son universales.

4.3.3.- Autonomies i desigualtats a Espanya: percepcions, evolució social i polítiques de benestar, de Gallego, R. y Subirats, J. (dir). (2011).

Investigación principalmente empírica. Incluye también otros sistemas del bienestar como educación y sanidad, así como análisis de la realidad socioestructural de las Comunidades Autónomas, y las percepciones ciudadanas sobre la descentralización autonómica y de las políticas sociales.

El interés preferencial por el sistema de Servicios Sociales hace que solo se analice este sistema, del total que presenta esta investigación. Es en este análisis donde la investigación adopta un carácter más analítico-descriptivo ante la falta de datos existente para el sistema.

Los autores destacan la dificultad de obtener datos. Además éstos pertenecen a 17 territorios diferentes, que conceptualizan el sistema de Servicios Sociales de forma diversa y con prestaciones no unificadas.

La investigación analiza tres dimensiones de las políticas autonómicas de Servicios Sociales: la simbólica, la substantiva y la operativa.

a) La dimensión simbólica

Los autores proponen que se ha realizado un cambio de paradigma según se desprende del análisis de las diversas leyes de servicios sociales aprobadas desde 1982 hasta el año 2008.

Indican que el cambio se ha efectuado desde unos principios típicos del bienestar keynesiano, de universalización y responsabilidad pública, basados en la Constitución de 1978 relacionados con un Estado social y democrático de derecho de las primeras leyes, a unos principios selectivistas (grupos de riesgo) y de responsabilidad individual, típicos de un estado de bienestar schumpeteriano basado en un paradigma económico monetarista.

El cambio se explica por el abandono del objetivo político del monopolio público en la prestación de servicios sociales hacia una privatización mercantil de ellos, bajo la idea liberal de «menos Estado y

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

más Mercado». Proporcionan datos sobre el auge de las empresas privadas de servicios sociales desde mitad de la década de los 90.

Este cambio de paradigma en el sistema no se ha producido mediante una ruptura total de las leyes, sino por las múltiples reformas acumulativas dentro de los diversos sistemas de Servicios Sociales, que han realizado una adaptación gradual y redirección parcial de las instituciones y sus principios, siguiendo la europeización de la sociedad del riesgo mediante mecanismos de persuasión y aprendizaje social, basados en nuevos valores y discursos de individualización frente a lo colectivo, todo ello observable en las leyes de segunda generación.

Indican que aunque en las leyes de servicios sociales de tercera generación se haya incluido el derecho subjetivo, se sigue bajo un paradigma de atención a grupos selectivos y de responsabilidad individual. El derecho subjetivo aboca a la antigua idea del bienestar keynesiano, pero esta idea es atendida con principios liberales que eliminan la universalidad del sistema.

La financiación de estos nuevos derechos subjetivos es mediante el copago, según la capacidad económica de cada uno y no mediante impuestos generales, así que solo acceden a ellos los «marginales y excluidos» (grupos selectivos), y la necesidad se resuelve en el mercado al proporcionar cheques para diferentes tipos de servicios, y no se resuelve desde los servicios públicos.

b) La dimensión substantiva

Analizan como elementos substantivos: la descentralización, la financiación y cobertura del sistema.

- La descentralización:

Indican que la descentralización plena del sistema, del Estado hacia las Comunidades Autónomas y de éstas a los municipios, buscando la máxima proximidad hacia la población, se ha presentado como sinónimo de eficacia y mejores servicios, pero ello no ha sido así, produciendo grandes desigualdades en la atención a las necesidades, tanto interterritoriales como intraterritoriales, y potenciando los fallos en la eficacia y la eficiencia del sistema, al descargar el peso de los servicios en la administración local, pero sin financiación adecuada o apoyo técnico suficiente.

Los autores concluyen que a pesar de que las 17 leyes autonómicas mencionan expresamente el principio de descentralización como fundamental, su desarrollo y aplicación ha tenido una fuerte tendencia centralizadora, presentando grandes ambigüedades en la distribución de competencias entre los distintos niveles territoriales de la administración pública.

- La financiación:

Exponen, en primer lugar, la escasísima información cuantitativa que sobre ella existe, además de la falta de criterio único en los diversos territorios sobre qué se entiende por servicios sociales a la hora de cuantificar qué es lo que se financia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Del análisis financiero que realizan subrayan la heterogeneidad de la prioridad política otorgada al sistema en las distintas Comunidades Autónomas, que van de un presupuesto del 15,8% en Extremadura a un 3,3% en Cataluña (ambos datos de 1988), o de un 13,6% de Navarra a un 6,2% de Baleares (ambos datos de 2006).

Indican que los datos recogidos demuestran que en los años de crisis es la primera política en la que se recorta, y en los años de bonanza es la última política que se impulsa.

- La cobertura del sistema:

Sobre la cobertura del sistema demuestran que no es universal¹⁷⁸, sino benéfica, aportando múltiples datos¹⁷⁹ que corroboran esta afirmación. Concluyen que los servicios sociales siguen una política de racionamiento y selectividad basada en criterios socioeconómicos para acceder a sus prestaciones, y no en criterios técnicos como sucede en otros sistemas. Si no existe un derecho subjetivo real¹⁸⁰, no existe universalidad. Además la financiación del sistema no cubre la demanda manifiesta del sistema, dejando de lado toda posibilidad de atención a una demanda potencial.

Comentan que esta cobertura ha sido dejada en manos de las empresas (tercer sector y mercantiles) alejándose la administración pública de su función de prestadora de servicios, ello ha devenido en la percepción de ser un sistema que no busca criterios de calidad, sino de rentabilidad económica y de prestación de mínimos, ya que solo pueden acceder a él, en realidad, los ciudadanos marginales y no el conjunto de la ciudadanía, relegándolo así al nivel de la antigua beneficencia.

Analizan la intensidad de la cobertura por territorios, y establecen cuatro niveles de intensidad según la inversión por habitante que se realiza en el 2003, donde la cúspide se sitúa en el País Vasco (273€/hab.) y el último escalón lo ocupa la Comunidad Valenciana (36,14€/hab.).

c) La dimensión operativa

En esta dimensión se analiza: la red de actores proveedores de servicios sociales (gestión); la participación ciudadana en el sistema; las formas de ordenación del sistema; y los recursos humanos que trabajan en él.

- La gestión del sistema.

El sistema se define asimismo como «sistema mixto», de responsabilidad pública pero gestión derivada a múltiples actores. La gestión descansa en el sector mercantil privado, el sector privado no lucrativo (tercer sector) y el sector informal (la familia), y ya de forma muy lejana y residual en el sector público. La externalización de la gestión es considerada como una norma deseable, aunque la percepción ciudadana la identifique como una inexistencia de calidad para el sistema, y una pérdida de universalidad en favor de la atención selectiva.

¹⁷⁸ A pesar de lo que se dice en todas las leyes y por ejemplo en contraposición a las prestaciones sanitarias que sí lo son.

¹⁷⁹ Datos sobre el uso de servicios sociales por los mayores: SAD, teleasistencia, centros de día y residencias.

¹⁸⁰ Limitado aquí por el acceso vetado a determinados niveles medios y superiores de renta.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los autores indican que esta externalización no conlleva sinergias entre lo privado y lo público. No propicia el asentar bases de colaboración, alianza y comunicación entre ellos.

La responsabilidad y gestión pública recae a su vez en cuatro administraciones diferentes (estatal, autonómica, provincial y municipal), lo que implica en casi todos los casos complejidad y ambigüedad competencial tanto en la responsabilidad pública de planificación y financiación, como en la de gestión, que se proclama como “descentralizada y de proximidad” en pos de una mejor atención de la ciudadanía, pero siendo en realidad una delegación de responsabilidades desde las Comunidades Autónomas hacia las administraciones locales, pero sin la adecuada dotación de recursos.

- La participación ciudadana.

Plantean que se pone mucho énfasis en la idea de participación ciudadana en el sistema bajo el concepto de «gobernanza» y de participación ciudadana abierta y democrática, pero la realidad de las leyes de servicios sociales y los «usos y costumbres» de las entidades llevan a un panorama de participación representativa no vinculante, que solo tiene carácter consultivo y asesor.

- La ordenación del sistema

Analizan la complejidad del sistema para poder llevar a cabo una planificación/ordenación del mismo debido a la necesidad de realizar una planificación multinivel, pues intervienen en él cuatro administraciones públicas, y esto se complementa con la complejidad de gestión que proporciona la externalización de la misma hacia lo privado, e incluso hacia lo informal (la familia).

Comentan que se ha producido una gran fragmentación programática donde es frecuente las duplicidades y superposiciones de acciones.

Los instrumentos de coordinación multinivel para esta compleja planificación son los *Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social*, promovidos desde el Estado siguiendo las estrategias europeas en el sector, que deberían llegar directamente en su aplicación al nivel municipal que es donde se asienta la población. Pero dado su carácter de mero «derecho indicativo», su convergencia con los diversos sistemas autonómicos de servicios sociales ha propiciado el nacimiento de los diversos *Planes Autonómicos de Inclusión*, que no todas las Comunidades Autónomas tienen, y que no siguen una estructura análoga al Plan Nacional, sino que se desarrollan en infinidad de *Planes Sectoriales* destinados a colectivos concretos de la población.

La coordinación necesaria para superar esta complejidad teórica/técnica/administrativa y dar una respuesta unificada, integral y personalizada a cada caso, indican que es inexistente. No existen canales de comunicación real¹⁸¹ de forma vertical, y los canales de comunicación horizontal entre servicios o entre sistemas, no han sido instaurados formal y normativamente.

¹⁸¹ Existen dichos canales de comunicación jerárquica vertical pero se basan en intentar enviar la necesidad de atención al siguiente nivel.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La organización del sistema la plantean desde solo dos niveles; el de servicios sociales básicos que acoge las prestaciones que se plantean en el PCPB, y el de los servicios sociales especializados basado en colectivos como compartimentos estancos de la población. Indican que es una mala división de los niveles de intervención, cuyos resultados son una división formal de los recursos disponibles, en función de criterios burocráticos rígidos más que en función de las necesidades potenciales de las personas.

Exponen que la transversalidad de las actuaciones con los otros sistemas del Bienestar no existe a un nivel macro o meso, dándose de forma informal y voluntaria a un nivel micro entre los profesionales de los distintos sistemas que viven diariamente las necesidades de la personas. Esta transversalidad de las actuaciones es urgente asentarla en normativas, y desde una planificación conjunta al nivel macro y meso, actuando sobre los catálogos y carteras de servicios de los distintos sistemas para poder crear «paquetes de atenciones» donde se puedan combinar todos los servicios y personalizarlos para cada caso. A nivel micro se debe potenciar los procesos de «gestión de casos» (*case management*) centrados en el usuario y su atención, que potencialmente necesita de más de un sistema para cubrirla.

Apostar por la provisión de servicios públicos y universales, aunque indican que la tendencia es a la externalización con los «cheque-servicio» hacia el mercado, y los copagos hacia centros propios y concertados.

- Los recursos humanos del sistema

En este sistema estaba ocupado el 1,7% de los trabajadores según la EPA del 2006, con 338.440 personas. Indican que es un sector de ocupación con un importante número de trabajadores/as, y de veloz crecimiento.

El trabajo en este sistema tiene unas características concretas: feminización (el 84% son mujeres); alto nivel formativo (29,5% universitarios y el 17% formación profesional); alta presencia de inmigrantes (12%); contratación temporal; elevada contratación en el sector privado (3/4 de los trabajadores/as); alta exigencia e intensidad de las condiciones del trabajo (elevado nivel de concentración mental y *burnout*); diferencias de las condiciones de contratación entre lo público y lo privado, y entre los servicios sociales especializados y los de atención primaria.

4.3.4.- II Informe sobre los Servicios Sociales en España, de Lima, A. (coord.) (2015).

Esta investigación realizada por el *Consejo General del Trabajo Social en España* es de tipo completamente empírico. Presenta las percepciones que sobre la realidad actual del sistema tienen los y las profesionales del trabajo social.

El cuestionario se ha establecido sobre los siguientes ítems: a) estructura organizativa donde trabajan las y los trabajadores sociales; b) la labor profesional; c) las personas usuarias; d) la opinión de las y los trabajadores sociales sobre los servicios sociales que realizan; e) la opinión de las y los

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

trabajadores sociales ante la nueva ley de la administración local; f) la opinión de las y los trabajadores sociales ante la gestión de la crisis económica; g) la percepción de las y los trabajadores sociales sobre su futuro.

Presenta los datos por si mismos, o en comparación al I Informe del 2014.

Los resultados más relevantes que presenta el estudio en estos ítems son:

a) Estructura organizativa del lugar de trabajo

Las y los trabajadores sociales trabajan prioritariamente en el sector público (86%). En las empresas mixtas -titularidad pública y gestión privada- trabajan el 4%, y en la empresa privada el 9%.

Estos resultados también indican que a mayor edad del trabajador/a más pertenecen al sector público, y que si los programas son de Información, valoración, tramitación y asesoramiento sucede lo mismo, más trabajo en el sector público frente a los programas más especializados, donde es mayor la presencia del trabajo en el sector privado, y entre los más jóvenes.

b) La labor profesional

Los resultados indican que las y los trabajadores sociales ejercen principalmente labores de Información, orientación y asesoramiento (54%), seguidas ya de lejos por la atención a la Autonomía personal (9%), Intervención y apoyo familiar (6%) e Intervención y protección de menores (6%).

Sobre la posición en el puesto de trabajo, el 22% son la única persona del servicio –están solos, no tienen superiores ni inferiores jerárquicos-, un 42% trabajan bajo supervisión de otros, y un 22% son los superiores jerárquicos del servicio.

Sobre la cuestión de ser funcionario o no, un 46% lo es frente a un 54% que tiene otras relaciones contractuales con la administración pública. Es además mucho más elevado el número de hombres que son funcionarios frente al de mujeres.

Sobre el tiempo de trabajo dedicado a las diversas tareas profesionales, los datos indican que se a la semana le dedican: 15,2 horas a atención y valoración de usuarios; 6,8 horas a coordinación; 5,6 horas a labores fuera del despacho; y 8,1 horas a otras tareas más específicas de cada departamento.

En cuanto a la dotación de trabajadoras/es sociales para hacer frente a los incrementos de demanda ante la crisis, las respuestas han sido: ha aumentado la plantilla (13%), permanece igual (56%), ha disminuido (29%).

Sobre el aumento de la carga de trabajo debido a la crisis, las respuestas han sido: es elevado y muy elevado (86%), se mantiene sin cambios (12%), ha disminuido (1,4%).

Sobre el cómo se atiende el aumento de la carga de trabajo, la respuesta ha sido que “prolongando la jornada laboral más allá de lo establecido en contrato”. Se indica que de forma diaria le sucede al 35% de las/os encuestadas/os, y de forma semanal al 61%. Este aumento de la jornada laboral no se

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

les compensa en el 45% de los casos, y el 41% reciben compensación horaria. Solo el 4% recibe compensación económica.

Los datos sobre coordinación muestran que se realiza en un 81% entre compañeros del nivel local, en un 45% con el nivel provincial, en un 41% con el nivel autonómico. y de un 15% con el nivel estatal. La coordinación con el sistema sanitario es valorada como media, baja o muy baja en el 60% de los casos. Sobre las vías de coordinación, un 16% utiliza solo las vías formales, un 10% solo las informales, y un 71% dice combinar ambas vías.

c) Las personas usuarias

El número de personas usuarias atendidas en un mes es de unas 100 para el 34% de las y los trabajadores sociales, aunque un elevado 40% dice no que no lo puede determinar. Un 24% atiende a más de 100 personas al mes, con una media de 194 personas. Todos estos datos son valoraciones de las y los profesionales que realizaron el cuestionario, es decir, son estimaciones y no proceden de datos exactos.

Valoran que las demandas que atienden son sobre; pobreza, exclusión social y garantía de ingresos (50%); dependencia y población mayor (26%); dependencia y diversidad funcional (9%); infancia y juventud (6%); mujer (2%).

El motivo de la demanda se analiza bajo los siguientes parámetros: solicitar ayudas de emergencia (32%); solicitar todo tipo de ayudas (23%); solicitar información (21%); solicitar servicios (11%); entrevistas de seguimiento (7%).

Los datos de aumento de las demandas durante el año 2014 han sido: han aumentado (20%), y han aumentado en la categoría de «mucho» (61%). Para un 14% siguen igual, y para otro 4% han disminuido.

Sobre las demandas evaluadas como de necesaria atención pero que no son cubiertas, la percepción es que el 50% de las demandas evaluadas como necesarias no son cubiertas (opinión del 54% de las respuestas), aunque un 23% de respuestas indican que esta «no atención» supera, con mucho, el 50% de las demandas evaluadas. Un 24% de las/os encuestados/as no lo puede determinar. Esta «no atención» de las demandas se realiza por: motivos de tipo económico (49%); falta de interés político (17%); retrasos a la hora de ejecutar evaluaciones (9%); descoordinación entre administraciones (7%).

Los motivos del descontento de las personas usuarias son: denegación de la prestación o inadecuación de las mismas (35%); retrasos en la concesión de servicios y prestaciones (35%); excesiva complejidad y burocracia de los tramites (11%); retrasos en la atención (6%). Tan solo un 4% dice que no existe ningún motivo de queja entre sus usuarios/as.

El perfil de la persona usuaria media es mujer (59%), entre 36 y 50 años (42%), nivel de estudios primarios (61%), que vive con pareja e hijos (30%), y parada y sin subsidio de desempleo (33%).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

d) La opinión de las y los trabajadores sociales sobre los servicios sociales que realizan

Sobre el tema de Calidad y en referencia al conjunto de los Servicios Sociales Municipales, opinan que los servicios tienen buena o muy buena calidad (59%), regular (35%) y mala o muy mala (5%). Según áreas, es buena o muy buena, en la atención a la autonomía personal (62%) y en información y valoración (62%). Los más críticos con el sistema son los del área de intervención y apoyo familiar que en un 13% de los casos la valoran como mala y muy mala. La calificación de regular, en más de un 50% de los casos, es para las áreas de atención residencial (51%), atención psicosocial (50%) y prevención e inclusión social (54%).

Sobre la gestión de los aspectos micro de la atención profesional, la valoración es muy positiva en todos los campos, ya que en una escala del 1 al 7 las valoran de la siguiente forma: horarios de atención al público (6,4); cercanía de los centros a las personas usuarias (6,1); realización de un diagnóstico social correcto (5,9); no existe demasiado tiempo de espera (5,7); los planes de intervención son adecuados (5,3); buen seguimiento de los casos (5,2); logro de objetivos (4,8), y ya rozando el suspenso, la adecuación de los recursos a las necesidades existentes (3,5).

La valoración sobre los servicios prestados supera la media en todos los casos, y destacan por arriba –en una escala máxima de 7-: el servicio de información, valoración y asesoramiento (6,5), y con el mismo valor de (5,1) el de intervención y apoyo familiar, y el de autonomía personal. Suspenso la valoración el servicio de protección jurídica (3).

En general, las y los trabajadores sociales encuestados opinan que los servicios sociales han empeorado significativamente en el periodo 2010-2013, y que el mayor retroceso se ha dado en los programas de: autonomía personal y dependencia de mayores, pobreza y exclusión social, y en mujer.

También indican, que sus principales problemas en la labor cotidiana son el alto número de demandas que reciben frente a los pocos recursos de los que disponen (54%), y la excesiva carga de trabajo, estrés y saturación (17%).

Sobre la financiación, la percepción sobre la misma es elevada, ya que un 36% dicen que su ayuntamiento destina un tercio de su presupuesto a servicios sociales, un 20% opina que destinan más de la mitad de sus fondos, y solo un 6% dice que no supera el 25%. Perciben que donde más se invierte es en el programa de Información y tramitación y asesoramiento, seguido del de emergencia social.

e) La opinión de las y los trabajadores sociales ante la nueva ley de la administración local

El conocimiento sobre esta ley es alto ya que un 45% afirma conocerla muy bien, y un 41% dice conocerla aunque no de forma profunda.

La opinión en general para un 69% es que es una mala o muy mala medida. Un 25 no tienen opinión sobre la misma o no contestan, y solo un 6% opina de ella positivamente. Entorno al 70% dicen que supondrá un alejamiento de los servicios al ciudadano, un descenso de calidad, y un empeoramiento

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

de los derechos sociales. Y del 50 al 60% indican que supondrá un empeoramiento de la financiación, un aumento del coste de los mismos, y empeorará la coordinación entre las distintas administraciones.

f) La opinión de las y los trabajadores sociales ante la gestión de la crisis económica

Las respuestas han sido que el 91% de las y los trabajadores sociales opinan que las medidas de austeridad están afectando sobre todo a las personas más vulnerables, y el 73% que las medidas de austeridad están vulnerando alguno de los derechos humanos de las personas.

Indican también que la forma de gestión de la crisis afectará de forma negativa o muy negativa a los menores (90%) y las mujeres (78%).

g) La percepción de las y los trabajadores sociales sobre su futuro

Las principales preocupaciones de futuro son: la disminución de la financiación de los servicios (54%), y los retos de carácter organizativo que tendrán que afrontar los servicios (37%).

Sobre su situación personal, el 61% de las y los encuestados sienten pesimismo, e incluso un 38% de éstos opinan que empeorará. Un 30% son optimistas en diversos grados.

Los retos a los que se enfrenta el sistema en su conjunto son: conseguir que los servicios sociales sigan siendo públicos (34%), los problemas de financiación (20%), la mejora de la calidad (11%), y el enfrentarse y adaptarse a las nuevas problemáticas (10%).

4.4.- ALGUNAS INVESTIGACIONES SOBRE EL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Se va a proceder a analizar las investigaciones que se han hallado, referidas solo a la Comunidad Valenciana desde el año 2000, y para el conjunto del sistema.

El análisis de las mismas va a seguir un orden cronológico de publicación, y siempre en relación al sistema de Servicios Sociales, aunque la investigación analizada abarque más sistemas del Bienestar.

4.4.1.- Los Servicios Sociales Municipales: luces y sombras de un sistema, de Zaragoza, G. (2001).

La investigación de tipo empírico consta de dos partes diferenciadas; un marco teórico y los resultados de la misma. El objetivo de la investigación es realizar una "incursión evaluativa" en el ámbito de los servicios sociales generales que contribuya a un mayor conocimiento de los mismos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

a) Marco teórico

El autor realiza una aproximación general a las características de los servicios sociales municipales. Indica que la intervención comunitaria debe basarse en: la prevención; la asistencia y rehabilitación; la reconstrucción social comunitaria; y la transformación social. Asimismo, expone las categorías conceptuales que deben regir los servicios sociales generales: movilización y promoción; integración y normalización; implicación y participación; concienciación y capacitación; igualdad social; solidaridad; planificación; auto-organización.

Incluye en este marco teórico una aproximación histórica a la evolución y desarrollo de los servicios sociales de atención primaria en la Comunidad Valenciana.

También incluye la explicación de la metodología utilizada para la realización de la investigación.

b) Los resultados de la investigación

Presenta una serie de resultados obtenidos desde diversas fuentes y técnicas, para el análisis de los servicios sociales municipales de la provincia de Valencia.

- Análisis de las memorias de programas de los servicios sociales municipales: 116 memorias.

Los resultados sobre *composición del equipo* de servicios sociales generales es del 12,61% de equipos unipersonales, del 36,03% de equipos de dos y tres personas, y un 17,11% de diez o más profesionales.

Sobre el programa de *Información, tramitación y asesoramiento* indica que: la media de horas destinadas a la atención al público es de 25 horas semanales por equipo; sobre campañas de información alrededor del 45% de equipos solo hace una; sobre charlas a la población el 46% realizan una o dos al año.

Sobre el programa de *Emergencia* los datos presentados dicen que se realiza una media de 154 ayudas anuales, y las concedidas son sobre el 89%.

Otros datos sobre concesión de diversas ayudas y/o servicios para la atención a las necesidades indican que, donde más se resuelve lo solicitado de forma positiva es en peticiones a centros residenciales (74%), en las ayudas para relaciones con el entorno (61%), y en la PER (46%).

Sobre el programa de *Convivencia* presenta datos desagregados por sectores. Los datos indican que las necesidades de SAD para la diversidad funcional la detectan en un promedio de 8 casos por equipo, SAD para mayores se detectan 16 casos por equipo, y SAD de menores se detectan 1-2 casos por equipo. El acogimiento familiar tiene un promedio de 8,58 casos por equipo.

Sobre el programa de *Cooperación* indica que cada equipo trata con un promedio de 6,4 entidades.

Con respecto al programa de *Prevención e inserción social* expone que existen pocos equipos que tengan programas en este ámbito. Dentro de este programa contabiliza qué porcentajes de equipos realiza alguno de los subprogramas o proyectos que están incluidos en él. Los datos son:

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

accesibilidad al entorno físico (72,97%); talleres prelaborales (32,46%); intervención familiar (28,7%); prevención de la delincuencia juvenil (24,56%); medidas judiciales (8,85%).

Sobre la inversión en los distintos programas indica que se obtuvieron muy pocas respuestas, siendo el orden de importancia en financiación; emergencia (48,35%); convivencia (34,54%); prevención (11,05%); información (3,45%) y cooperación (2,51%).

- Cuestionario a los servicios sociales generales: 89 respuestas

Se indago sobre las *horas semanales dedicadas a cada programa* siendo las medias de: 12,7h en información y asesoramiento; 11,6h en emergencia social; 10,2h en convivencia; 2,6h en cooperación; 10,4h en prevención e inserción. Además se les preguntó por cuáles serían las horas necesarias para cada uno de ellos, siendo las repuestas por programas fueron: Información y asesoramiento (14,6h); emergencia social (10,1h); convivencia (12,5h); cooperación (6,1h); prevención e inserción (17h).

Otra área de indagación fue la *satisfacción profesional* en diversos ítems, y para cada uno de los programas básicos, con una puntuación máxima de 5. Sobre la satisfacción laboral para cada programa, el mejor valorado es de prevención e inserción social (3,1) y el peor el de emergencia social (2,7). La satisfacción sobre la forma en que se cubre la necesidad para cada programa, los datos van del máximo del (3,43) de convivencia al mínimo del (2,91) de emergencia. Sobre la satisfacción en la adecuación de la titulación para cada programa, los datos oscilan del máximo del (3,77) de cooperación al mínimo del (3,49) de prevención e inserción.

Las *tareas profesionales* más relevantes, según los profesionales son: tramitación de ayudas de emergencia (32 respuestas); intervención familiar (32 respuestas); permanencia en atención al público (19 respuestas); detección y seguimiento de SAD (19 respuestas).

- Entrevistas en profundidad: 6, y Grupos de discusión: 3 (profesionales, asociaciones, políticos).

Se presentan los resultados de ambas técnicas de forma conjunta, y el autor realiza una unificación por “núcleos temáticos” derivados del resultado discursivo en ambas técnicas: Del nivel discursivo escoge fragmentos para ilustrar estos núcleos temáticos creados.

Estos núcleos temáticos son: origen del sistema valenciano de servicios sociales; marco legislativo y financiero; ámbito de acción y programas desarrollados; la influencia de la iniciativa social; análisis tendencial del sistema.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

4.4.2.- Un análisis del sistema de protección social de la Comunidad Valenciana, de Felipe Tío, M.J. (2004).

Tesis doctoral de la Facultat de Ciències Socials de la Universitat de València, disponible en <http://roderic.uv.es/handle/10550/15458>

Investigación de tipo empírico. La autora indica que la hipótesis de partida está relacionada con el hecho de que a pesar de que existe un sistema de protección social reconocible y observable, éste no da una respuesta adecuada a las necesidades que plantean algunas personas. Entorno a esa hipótesis van surgiendo otras complementarias como: otros sistemas de protección en otros territorios son más eficaces; aunque las necesidades sociales son previsibles no se actúa con previsión; el gasto social del país y de las Comunidades Autónomas es insuficiente para cubrir las necesidades de las personas; la seguridad social y los servicios sociales no están coordinados entre sí; tendencia a la privatización y externalización de los servicios.

Centra el objeto de su investigación en el análisis de dos sistemas de protección social concretos; seguridad social y servicios sociales, y en el territorio de la Comunidad Valenciana.

La Tesis doctoral presenta diversos apartados que corresponden a la consecución de los diversos objetivos de investigación que se plantea la autora. Estos apartados son: marco teórico; marco metodológico; análisis sobre indicadores sociales; resultados sobre indicadores de protección de la seguridad social y protección de los servicios sociales; la protección social a debate (análisis cualitativo); conclusiones de la investigación.

a) Marco teórico.

Se realiza un análisis descriptivo detallado sobre el Estado del Bienestar: su nacimiento y la evolución; sus diversos modelos; el cuestionamiento del mismo por efectos de su crisis; las políticas europeas de protección social; la protección social y el Estado del Bienestar en España, ampliando contenidos para los sistemas de seguridad social, servicios sociales y el tercer sector.

b) Metodología.

Donde la autora expone que la triangulación de los métodos cuantitativo y cualitativo han sido el asiento de la investigación, aunque también se ha apoyado de forma complementaria en otros: el histórico, el comparativo y el crítico-racional.

Detalla el método cuantitativo utilizado para el diseño el sistema de indicadores sociales cuyos datos se han obtenido de fuentes secundarias, aunque la investigadora señala que por causas ajenas presentan en algunos casos (censo de población y viviendas) datos con una antigüedad de 12 años. Este sistema de indicadores está dividido en dos grandes áreas: seguridad social (datos de pensiones y prestaciones) y servicios sociales (datos de servicios sociales generales y especializados).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Del método cualitativo la autora indica que en un principio su preferencia era realizar grupos de discusión con diversidad de actores (partidos políticos; sindicatos; empresarios; sector mercantil; tercer sector; expertos; profesionales del sistema), pero con la evolución de la investigación tuvo que cambiar de decisión, por imposibilidad de poder obtener un contenido discursivo unificado y coherente de los actores que iban a participar en esos grupos, y solo realizar grupos de discusión con profesionales, dejando para el resto de actores (catalogados así como informantes clave) la técnica de la entrevista en profundidad. Se utilizó para el análisis cualitativo del discurso el programa Atlas.ti.

c) Análisis sobre el sistema de indicadores sociales.

Se realiza un análisis del concepto de indicador social, de las tipologías de los mismos, y de su aplicabilidad, así como de su configuración en sistemas estructurados que proporcionen una información útil y coherente.

Expone cuales son los principales sistemas de indicadores a nivel europeo, y los existentes en España para la seguridad social, así como los existentes por Comunidades Autónomas. Estos últimos sistemas de indicadores de las Comunidades Autónomas no parecen presentar datos concretos para el sistema de Servicios Sociales, y cuando si los presentan (Cataluña, La Rioja, y País Vasco), indica la autora, que son datos excesivamente someros.

d) Resultados del sistema de indicadores de Servicios Sociales.

En esta parte cuantitativa de la investigación se explican los sistemas de indicadores seleccionados en base a las siguientes dimensiones: gasto social, tasas poblacionales por algunos colectivos; pensiones; prestaciones; servicios sociales generales; servicios sociales especializados. Especifica toda la serie de indicadores analizados para cada una de estas dimensiones.

En cuanto a los resultados más significativos, dada la amplitud de la investigación se presentan solo algunos de los referidos al sistema de Servicios Sociales, y éstos son solo sobre el territorio de la Comunidad Valenciana. La autora indica la dificultad existente para disponer de ellos, pues dependen de cada Comunidad Autónoma, y no son accesibles.

Sobre los servicios sociales generales¹⁸² la inversión por administraciones es: Ayuntamientos (31,8%), Comunidad Valenciana (42%), Ministerio (26,2%). Sobre programas de este PCPB, los datos sobre el de personal reflejan una inversión en la Comunidad Valenciana del 23,9% mientras que en el conjunto de España asciende al 41,2%. Por el contrario, el de prestaciones tiene en la Comunidad Valenciana una inversión del 73,8%, mientras que en España es del 51,6%.

Sobre la utilización de los servicios sociales, indica que en la Comunidad Valenciana los utiliza el 9,9% de la población y en España el 9,2%. Ya dividido es porcentajes por uso de los programas del PCPB, los datos son los siguientes para la Comunidad Valenciana: Información y orientación (8%); SAD (0,3%); alojamiento alternativo (0,1%); Prevención e inserción (1,5%); ayudas de emergencia

¹⁸² Inversión para los programas del PCPB del año 2000. Todos los datos que se reflejan en este apartado tienen la misma fuente y año.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

social (0,9%). Los datos de España son superiores en los programas de SAD, Alojamiento alternativo, y mucho más elevados en Prevención e Inserción. La Comunidad Valenciana los tiene superiores en los programas de Información, y en el de Ayudas de emergencia.

Sobre la utilización de los servicios sociales especializados¹⁸³, la investigación realiza un exhaustivo análisis por sectores y dentro de ellos por recursos y territorios (provincias).

Se presentan los datos más generalistas de inversión por sectores/necesidades sociales: Familia, menor y adopciones (16,2%); Mujer (2,3%); Mayores (20%); Discapacidad (22,5%); Drogodependencias (3,3%); Inmigrantes (1%); Vivienda social (1,2%).

e) *Ánàlisis cualitativo del sistema de Servicios Sociales (La protección social a debate).*

Aquí se exponen los resultados de la investigación obtenidos por técnicas cualitativas (entrevistas en profundidad y grupo de discusión). Para el análisis cualitativo se ha utilizado un guión general de cuestiones sobre las que obtuvo resultados discursivos significativos. Los contenidos giraban en torno a cuestiones como: evolución del sistema de protección social; problemas que tiene planteados; financiación; gasto social; repercusión de las políticas sociales; actitudes ante las personas más vulnerables; debate sobre la responsabilidad individual o colectiva.

También se plantearon cuestiones específicas para el sistema de Seguridad Social, pero solo se recogen aquí las específicas planteadas para el sistema de Servicios Sociales.

Los contenidos/resultados discursivos sobre el sistema de Servicios Sociales son:

- *Sobre déficits del sistema:* infradotación; privatización (sin datos objetivos que avalen esta decisión); carencias normativas; carencias estructurales; falta de previsión y planificación; falta de claridad en el objeto (sobre todo en atención primaria) y los objetivos; falta de coordinación interna y externa; burocratización; consideración del sistema como «cajón de sastre»; excesiva carga de trabajo que imposibilita las intervenciones en profundidad; atención centrada en las emergencias y nula prevención (asistencialismo); poca delimitación de funciones y competencias; sensación de inferioridad frente a otros sistemas; inexistencia de evaluación sobre la aplicación de las políticas sociales existentes; falta de profesionalidad y autoevaluación.
- *Sobre déficits en los resultados:* persistencia de las bolsas de pobreza; falta de resolución de cuestiones relacionadas con la precariedad pero que no son objeto de nuestro sistema; nula colaboración/coordinación de otros sistemas para realizar una atención integral y centrada en la persona; inexistencia de evaluación sobre las intervenciones que se realizan; percepción profesional de peores resultados de los servicios sociales generales que de los especializados; percepción de mantenimiento del «círculo cerrado» de la pobreza en determinadas familias sobreintervenidas en recursos y a lo largo del tiempo (cronicidad).

¹⁸³ Los datos aquí corresponden a fuentes de la Generalitat Valenciana y están referidos al año 2003.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- *Cuestiones a abordar por el sistema:* debate sobre la universalidad o selectividad del sistema; generación de dependencia hacia el sistema por parte de los/as usuarios/as; ley de rentas mínimas universal y nacional; el papel del tercer sector y sus características; déficits de protección del sistema a las clases medias.
- *Comparativas percibidas de los sistemas de protección:* con Europa y otras Comunidades Autónomas. Los elementos discursivos encontrados para el sistema de Servicios Sociales Valenciano, que es nuestro foco de análisis, son: sistema deficitario; potencialidades de ayuda/hundimiento a lo público por parte del tercer sector; sistema “modelo” usado como exitoso por parte de las Comunidades Autónomas con gobiernos más neoliberales y usado como “antimodelo” por parte del resto; legislación atrasada; no existencia de ley de rentas mínimas; debate sobre la influencia del territorio en el desarrollo del sistema donde parece que es un elemento más significativo la dicotomía interior/costa y urbano/rural que la provincia en sí; carencia de mapa de necesidades; prestaciones gratificables frente a prestaciones por derecho en Europa; abandono de la atención a la salud mental en la Comunidad Valenciana frente a otras Comunidades Autónomas.
- *Riesgos de reducción o desmantelamiento del sistema:* la autora señala que no encuentra posturas radicales al efecto en los discursos analizados, aunque sí una cierta sensación de riesgo y retroceso en el sistema en derechos y cobertura. No aprecian riesgos para el sistema de Seguridad Social, pero sí muchos para el sistema de Servicios Sociales: privatización; retroceso generalizado en derechos y cobertura; excesiva vinculación a la marcha de la economía y decisiones «caprichosas» de legislador (no existencia de legislación básica y fuerte para el sistema); colectivos específicos que copan el sistema (mayores e inmigración) volviendo el sistema en exceso selectivo y olvidando la universalidad; pérdida del concepto de servicio público; inexistencia de un diagnóstico social (investigación) que visibilice las necesidades existentes, las actuaciones que se realizan ante ellas, y que además guie una planificación racional.
- *Visión de futuro del sistema de Servicios Sociales:* privatización; aumento de la demanda (aumento de la desigualdad social) y nulo crecimiento del sistema; necesidad de mayor apoyo a ayuntamientos que son los verdaderos gestores del sistema; atención solo a las demandas (asistencialismo) y no potenciación de la prevención.

f) Conclusiones de la investigación

A pesar de que las conclusiones son muy detalladas y pormenorizadas en esta investigación, por necesidad de limitación del capítulo, se va a enumerar solamente los grandes bloques de las mismas:

- Los cambios demográficos afectan directamente a los sistemas de protección.
- El nivel de gasto social que presenta nuestro país es de los más bajos de la Unión Europea, a la vez que el nivel de pobreza es de los más altos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- Nuestro actual sistema de protección tiene una repercusión limitada en la mejora de las situaciones de necesidad.
- La Seguridad Social muestra en su evolución aspectos favorables y otros claramente negativos.
- La Seguridad Social es un factor fundamental de toda sociedad democrática.
- Los Servicios Sociales en las últimas décadas han crecido de forma nunca antes vista, pero siguen siendo residuales y tienen planteados numerosos problemas.
- La cooperación público-privada es una tendencia en aumento, que va a requerir nuevas fórmulas de organización.
- Los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana se encuentran en desventaja respecto a otras Comunidades Autónomas, y presentan desequilibrios territoriales internos.
- Algunos retos de los Servicios Sociales tendrán que ser abordados en un futuro cercano: inmigración; envejecimiento de la población; situaciones de exclusión; protección a la familia; la situación de la mujeres; el desempleo; la vivienda; la salud mental.
- Acerca del futuro del sistema de Servicios Sociales se prevé un retroceso del sistema, una pérdida de lo público por el gran avance de la privatización, y una nula planificación y evaluación por falta de investigación.

4.4.3.- Servicios Sociales: estructura, dinámica, políticas y estrategias en España y en la Comunidad Valenciana, de Mira-Perceval, M.T.; De Alfonseti, N.; Gimenez Bertomeu, V. (2007).

Amplia investigación descriptiva-analítica. Realizan un texto refundido donde en sus capítulos analiza el conjunto de los servicios sociales españoles. Los contenidos en los que divide este acercamiento a la estructura y funcionamiento pormenorizado del sistema, son:

1ª parte) Servicios Sociales; evolución y configuración actual.

Se analiza con detalle la configuración actual del sistema de Servicios Sociales en relación a su marco legal e institucional, conformado por los tres niveles de la administración pública. Además, incluye toda una evolución histórica de los servicios sociales a nivel español, y presenta con detalle la de la Comunidad Valenciana.

Explica las políticas públicas españolas en su base ideológica de conjunto para, posteriormente, comentar cuales son éstas en relación a los diversos sistemas del bienestar (protección económica, salud, cultura, participación, vivienda, educación, empleo y servicios sociales).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Finaliza el apartado con un capítulo dedicado a la financiación y sus diversas fórmulas (convenio, concierto y subvención) para los servicios sociales. Dentro del mismo, analiza el procedimiento de financiación para las diversas prestaciones técnicas y económicas del sistema.

2ª parte) Servicios Sociales para toda la población

Se realiza un análisis exhaustivo de lo que ha supuesto la aplicación del PCPB para los servicios sociales de atención primaria para toda España, para posteriormente explicar con detalle cómo son los servicios sociales generales de la Comunidad Valenciana. Explica de forma rigurosa: su objeto, contenidos, tareas y equipamientos.

Presta atención en un capítulo único a las prestaciones económicas del sistema de Servicios Sociales dirigidas a individuos y núcleos de convivencia, donde detalla todos los ítems que las configuran: objeto; beneficiarios; tipos de prestaciones; procedimiento de tramitación y concesión; incompatibilidad, limitaciones y exclusiones; cuantía; periodicidad y formas de pago; distribución de competencias; y financiación para cada una de ellas.

Las prestaciones analizadas son múltiples, entre ellas se encuentran: FAS¹⁸⁴; LISMI¹⁸⁵; PNC¹⁸⁶ de jubilación e invalidez; PER¹⁸⁷; ayudas de emergencia social; ayudas específicas para la atención de necesidades en colectivos vulnerables¹⁸⁸.

3ª parte) Servicios Sociales para sectores de población y/o necesidades específicas

Aquí se realiza un análisis de diversos sectores poblacionales/necesidades: familia, menor y juventud; mujer; discapacidad; drogodependencias y SIDA, mayores; inmigrantes; barrios de acción preferente y Plan de medidas de Inserción Social de la Comunidad Valenciana.

Este análisis en profundidad abarca diversas vertientes como: análisis de la situación; marco legal que les afecta; marco institucional (estatal y autonómico); políticas específicas del sector; objetivos; áreas de intervención; criterios operativos; recursos.

4ª parte) Participación social y tercer sector

Donde se analizan, a) los órganos institucionales de participación social en la Comunidad Valenciana (Consejo Valenciano de Bienestar Social y Consejos Municipales de Bienestar Social); b) el voluntariado, con un acercamiento conceptual y legal al mismo, así como la exposición de los planes

¹⁸⁴ Prestación económica de carácter permanente concedidas desde 1962 por el Fondo de Asistencia Social (FAS) para situaciones de vejez o discapacidad sin derecho a pensión. Estas prestaciones han ido desapareciendo en el tiempo al ser sustituidas por las Pensiones No Contributivas (PNC) de jubilación y discapacidad aprobadas en el año 1990.

¹⁸⁵ Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) aprobada en 1982 que contenida diversas prestaciones: subsidio de ingresos mínimos, ayuda de tercera persona, ayudas de movilidad y prestación farmacéutica.

¹⁸⁶ Pensiones No Contributivas (PNC) aprobadas en 1990, con cargo a fondos del Estado, para aquellos mayores de 65 años que no tuvieran pensión contributiva o las personas con diversidad funcional mayores de 18 años que no pudieran trabajar.

¹⁸⁷ Prestación Económica Reglada (PER), prestación económica para subsistencia en la Comunidad Valenciana, derivada del Plan de Medidas de Inserción Social de la Comunidad Valenciana del año 1990.

¹⁸⁸ De diversa tipología que van desde ayudas económicas para el pago de centros residenciales a ayudas económicas para el apoyo del acogimiento familiar de menores en familia extensa.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

de voluntariado nacional y de la Comunidad Valenciana en el momento de la investigación; y c) el tercer sector, desde una aproximación conceptual y de funciones, en relación a la colaboración público/privada.

5ª parte) Retos de futuro: nuevas realidades y nuevas demandas

Se realiza un análisis de los retos que tiene el sistema de Servicios Sociales, y la sociedad en su conjunto, ante los cambios demográficos que se aproximan, la transformación de las estructuras familiares, el auge exponencial de la pobreza y la exclusión, y el aumento de la inmigración.

Se señala en concreto que los retos del sistema de Servicios Sociales pasan por: a) clarificar su objeto de atención y las funciones que debe cumplir el sistema; b) superar la quiebra existente entre lo que dice la legislación del sistema y lo que realmente se hace desde él; c) apostar por el enfoque preventivo, d) trabajar bajo el concepto de intervención centrada en la persona, ya que la exclusión es un proceso donde participan elementos estructurales y personales que requiere intervenciones específicas e individualizadas; e) superar el concepto de integración social ligado principalmente a la inclusión en el mercado laboral, lo que “supondrá introducir cambios en el contexto social respondiendo a los derechos de ciudadanía de las personas” (*op. cit.*, 610).

4.4.4.- Los Servicios Sociales Comunitarios en el municipio de Vila-Real, de Agost, R, y Fuertes, A. (2009).

La investigación de tipo descriptivo-analítico detalla cuál es la aproximación a las ideas-fuerza de la intervención psicosocial que se realiza en el municipio, para posteriormente explicar en profundidad cuál es la organización de los servicios sociales comunitarios y los especializados del municipio de Vila-real, así como una perfecta fotografía de las entidades sociales que existen en él.

a) Ideas-fuerza de la intervención psicosocial

Como elementos substantivos que guían la intervención psicosocial que se ejerce en los servicios sociales, se presentan dos ideas-fuerza:

1) El desarrollo humano como objeto de intervención; donde las personas como entes relacionales y como miembros de una comunidad, pueden llegar a sujetos transformadores de sus entornos micro y meso, y desde la perspectiva multidimensional que como personas poseen. Explicando que la idea de desarrollo humano no alcanza a todos por igual, debido a déficits propios y del entorno, lo que produce procesos de exclusión sobre los que se debe trabajar buscando la inclusión plena del individuo.

2) La intervención comunitaria desde la perspectiva psicosocial; donde se explican los principios en los que se va a asentar esta intervención comunitaria: la intervención como un proceso continuo individual, familiar y comunitario; la interdisciplinariedad profesional; el profesional como orientador que potencie la autoayuda del sujeto; actuaciones prolongadas en el tiempo; la prevención de la

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

aparición de situaciones problemáticas; el aprendizaje para enfrentar situaciones similares; valorar que los procesos de intervención pueden ser “inacabados”, pues las situaciones son cambiantes y pueden modificarse o dejar de existir a lo largo del proceso de intervención.

b) La organización de los servicios sociales comunitarios

En base a los siguientes ítems: definición y objetivos; población destinataria; características de la prestación del servicio; recursos; actuaciones; y valoración sobre la evolución del programa o servicio, analiza los programas de: Servicio de Información, Orientación y Asesoramiento; Servicio de Ayuda a Domicilio; Programa de Intervención Familiar y Menores en situación de riesgo; Servicio de Cooperación social; Programa de ocio y tiempo libre; Programa de Prevención e Inserción social dedicado éste de forma preferencial a los menores, con sus servicios de Centro de día de Menores y Centres d'Esplai.

Como datos específicos del municipio comentar:

- Los servicios sociales comunitarios están divididos en dos zonas. Se han realizado pruebas de una mayor división zonal, volviendo al final a las dos zonas existentes anteriormente, pero con el surgimiento de nuevos programas para familia y menores dentro de ellas.
- En sus inicios el SAD era de gestión propia y posteriormente se derivó su gestión a la empresa privada.
- Existen dos programas para la atención a menores; el de intervención familiar y el de intervención con menores en riesgo y desprotección.
- Dentro del programa de cooperación social se incluyen diversos programas de animación comunitaria además del apoyo al asociacionismo. Bajo su apoyo se potenció la participación ciudadana con la creación del Consejo de la Juventud y el Consejo de Participación Ciudadana.
- Se realiza desde 1988 el programa “Aplec de temps lliure” para escolares en periodo vacacional.
- Los programas de prevención e inserción dirigidos a menores se inician en 1986 con el centro de día “El Barranquet” para atender la exclusión infantil y juvenil del municipio.

c) Organización de los servicios sociales especializados

Organizan los servicios sociales por sectores de población: familia e infancia (SEAFI); juventud (Medidas judiciales en medio abierto); mujer (GAVIM)¹⁸⁹; drogodependencias (con la UPC¹⁹⁰ y el centro de día Lluís Alcanyis); discapacidad; transeúntes; inmigrantes; atención a la autonomía personal y dependencia.

¹⁸⁹ Grupo de atención a las víctimas del maltrato

¹⁹⁰ Unidad de Prevención Comunitaria

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Realizan el análisis de los mismos en base a los siguientes ítems: definición y objetivos; población destinataria; características de la prestación del servicio; recursos; actuaciones; valoración sobre la evolución del programa o servicio.

4.4.5.- Las organizaciones de Servicios Sociales de atención primaria: estática, dinámica y propuestas de futuro, de Giménez Bertomeu, V. (2010).

Investigación de carácter empírico, tiene como objetivo conocer las características organizativas de los Servicios Sociales Generales de la provincia de Alicante.

La investigación se divide en tres partes: marco teórico; metodología y resultados; discusión de resultados y conclusiones.

a) El marco teórico

En él se tratan cuestiones de partida fundamentales como: el concepto de organización y las características de las organizaciones del Bienestar; el contexto de los servicios sociales y los equipos de servicios sociales de base; la estática y dinámica de las organizaciones de servicios sociales.

Cuestiones como: misión; entorno; grupos de interés; procesos; y estructuras organizacionales, son conceptualizados, para que posteriormente podamos entender como los servicios sociales generales son organismos organizacionales, que pueden ser analizados bajo el prisma conceptual presentado.

Posteriormente se realiza un análisis detallado del sistema de Servicios Sociales Generales bajo aspectos legislativos, organizativos y operativos, que nos acercan a un conocimiento de los mismos.

Para asentar definitivamente el marco teórico de la investigación, el autor identifica y define cuáles son los aspectos estáticos y dinámicos de las organizaciones de servicios sociales. Como aspectos dinámicos analiza la estructura de la organización (en cuanto a tamaño y diferenciación del trabajo – complejidad-), y como aspectos dinámicos analiza el funcionamiento de las áreas clave de la vida laboral (volumen de trabajo; control; recompensa; comunidad; equidad; valores), y los procesos de dirección y gestión de las organizaciones.

b) Metodología y resultados

Como *metodología cualitativa* se señala que se utilizaron los grupos de discusión, con la finalidad de recoger datos para la descripción y el análisis del contexto laboral y para el diseño del instrumento de medida (cuestionario), pues ante la ausencia de trabajos similares se debía construir el instrumento desde su base, permitiendo recoger en estos grupos de discusión cuáles serían los temas más explorados, y que posteriormente deberían reflejarse en dicho cuestionario.

A los grupos de discusión se convocó en 2004 a todo el universo de las y los trabajadores sociales de servicios sociales generales de la provincia de Alicante (170), los asistentes finales fueron 139 configurados en 14 grupos de discusión.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Con los hallazgos obtenidos se realizó la *metodología cuantitativa*, con la construcción de un cuestionario *ad hoc*, combinado para la variable organizacional con el cuestionario ya estandarizado OCS¹⁹¹. La finalidad del mismo era recoger las características de las organizaciones de servicios sociales generales, y de las y los trabajadores sociales de este nivel del sistema. Además, sus datos servirían de punto de confrontación con los datos obtenidos en los grupos de discusión.

El universo para el cuestionario correspondía en el año 2005 a 197 trabajadoras/es sociales que se dedicaban de forma prioritaria a la intervención social directa en servicios sociales generales. Se obtuvieron un total de 135 respuestas. Las variables del cuestionario fueron: estructura de la organización; organización en las áreas clave de la vida laboral y del proceso de dirección y gestión; demográficas; laborales específicas de servicios sociales.

Los *resultados del cuestionario* más significativos se presentan a continuación. Los datos se hayan segregados por comarcas, y dispone de un análisis multivariantes. Se presentan a continuación desde una versión resumida:

- El 91,1% eran mujeres y el 8,9% eran hombres, siendo la media de edad de 37,8 años.
- El 27,4% de los/as trabajadores/as tenía una antigüedad en esa organización de menos de 5 años, y eran una minoría los que llevaban más de 20 años en ella.
- Sobre la antigüedad en el mismo puesto de trabajo un 50,4% lo ocupaban desde hacía menos de 5 años.
- El 65,2% tiene una relación laboral estable, siendo interinos el 19,3%.
- Sobre el grado de desempeño de actividades de intervención directa que realizan, éste fue del 98%.
- Las poblaciones con las que se trabaja son: población general (67,4%); menores y familia (14,8%); mayores (11,1%).
- Los servicios se prestan en un 85,1% por ayuntamientos, y en un 14,9% por mancomunidades o agrupaciones de municipios.
- Las organizaciones de servicios sociales tienen de forma prioritaria en plantilla de 1 a 10 trabajadores/as (34,1%), frente a un 14,4% para plantillas de más de 50 trabajadores/as.
- El tamaño del grupo de trabajo es mayoritariamente de menos de 5 trabajadores/as (38,1%).
- El grado de especialización horizontal del trabajo tiene unas medias del 43,6% para el NO y del 56,3% para el SI. En los ayuntamientos existe mayor especialización horizontal (60%) frente a las mancomunidades y agrupaciones de municipios (20%), donde el trabajo es más generalista e inespecífico.

¹⁹¹ OCS; Organizational Checkup Survey (Leiter y Maslach, 2000b)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- El grado de especialización vertical es mayor en las organizaciones de mayor tamaño. El 78,9% de los trabajadores de las organizaciones de mayor tamaño (50 trabajadores/as) tienen más de dos niveles jerárquicos por encima. El 46,7% de trabajadores/as de las organizaciones de tamaño medio (11-20 trabajadores/as) tiene un solo nivel jerárquico superior, o ninguno (33,3%). En la de pequeño tamaño (1-10 trabajadores/as) el 52,3% no tiene nivel jerárquico superior.
- Las áreas claves de la vida laboral indican el ajuste o desajuste entre las expectativas de las personas y su trabajo en cada área de la vida laboral. Los resultados fueron la existencia de desajuste en las áreas de: volumen de trabajo, recompensa, equidad, y valores. Solo mostraban ajuste positivo el área de control sobre el trabajo y el área de comunidad.
- Sobre los procesos de gestión, los datos informan que existen problemas en los procesos de comunicación y cohesión del grupo de trabajo. Los procesos que tienen un funcionamiento adecuado son los de supervisión y de desarrollo de habilidades del personal.

Los *resultados del grupo de discusión* se han operacionalizado en dos variables básicas; como elementos facilitadores o elementos dificultadores de las organizaciones sobre el desempeño profesional.

- Elementos facilitadores:
 - En las relaciones con los otros profesionales del ESB¹⁹²: elevado nivel de apoyo social percibido; características relacionales del equipo; la cohesión interna entre los miembros del ESB; la posibilidad de interactuar con otros profesionales.
 - En relación con la organización municipal: respeto y confianza en el/la profesional; el crecimiento de los servicios sociales desde su creación; incorporación de auxiliares administrativos/as al equipo; infraestructuras y equipamientos adecuados; autonomía y flexibilidad relativas para realizar las rutinas de trabajo; existencia de instrumentos adecuados para el desempeño profesional; existencia de coordinadores/as de grupo; valoración del y de la profesional y su trabajo; existencia de espacios de reflexión y supervisión; posibilidad de movilidad interna; existencia de coordinación con otros departamentos municipales; seguridad económica y laboral.
- Elementos dificultadores:
 - En las relaciones con los/as otros/as profesionales del ESB: trabajar en solitario; incorporación de otros/as profesionales a esos equipos de un solo trabajador/a; no tradición de trabajo interdisciplinar ni existencia de proyectos que apoyen esta interdisciplinariedad; las características personales de cada profesional; tensión en la delimitación de funciones y competencias; el rol atribuido al trabajador/a social por el

¹⁹² ESB; equipo social de base (equipo atención primaria o servicios sociales generales)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

resto de profesionales del ESB; falta de reconocimiento y de valoración de la tarea de las y los trabajadores sociales.

- En relación con la organización municipal: intrusismo político en la actividad profesional; ausencia de proyecto político definido; escasez de recursos humanos, financieros y de equipamientos; elevada asignación de tareas administrativas; la intervención individual y asistencialista es la que prescribe ejecutar la organización; elevado volumen de trabajo; escaso valor intrínseco del y de la profesional y su trabajo; falta de planificación y evaluación del trabajo por parte de las y los propios profesionales; ausencia de espacios de reflexión y supervisión profesionales; falta de apoyo a la formación continua, imposibilidad de movilidad; ausencia de sistemas de incentivos; poco peso de la concejalía, ausencia de coordinación interconcejalías.

c) *Discusión de resultados y conclusiones*

Sobre la *estática de las organizaciones* (estructuras organizativas): los resultados indican las tensiones existentes entre la configuración de burocracia profesional que adoptan los equipos de trabajo en servicios sociales, frente a la burocracia maquina que caracteriza a la administración local. Ambas configuraciones coexisten dentro del mismo ayuntamiento o mancomunidad, dándose un choque entre la flexibilidad y la coordinación/control por procesos de trabajos (protocolos) o habilidades profesionales, frente a la rigidez y la coordinación/control por resultados o supervisión directa.

La especialización horizontal, cuando existe, se produce por la combinación de tipo de necesidad/problema y del sector poblacional al que afecta, y en relación al tamaño del equipo profesional. Se presenta como positiva en vistas a una especialización profesional que presenta ventajas de eficacia.

La especialización vertical es baja, y suele darse solo un nivel de jerarquía entre el político y el trabajador de intervención directa, aunque esto depende del tamaño del municipio, que influye directamente en el tamaño del ESB.

Sobre la *dinámica de las organizaciones* (vida laboral y procesos de dirección y gestión): los resultados, en general, muestran un desajuste importante entre las expectativas de las y los profesionales respecto al trabajo, y la realidad de su contexto laboral. Las áreas clave de la vida laboral, así como los procesos de dirección y gestión, muestran un funcionamiento inadecuado para ambas.

Los valores organizacionales, y los valores de las y los trabajadores sociales, no son congruentes, principalmente por que la organización declara unos valores, pero obliga a practicar otros alejados de los valores profesionales del Trabajo Social. Estas situaciones producen conflictos éticos y situaciones estresoras que conducen al burnout.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El autor indica que aparecen resultados contradictorios en la investigación, como la visión de un funcionamiento inadecuado de los procesos de cohesión del grupo, puesto que se presentan datos de baja unión e identidad del grupo frente a la buena puntuación obtenida sobre la calidad y la cantidad de apoyo recibido por las y los compañeros y jefes inmediatos. El autor lo interpreta como un indicio de erosión de la cohesión en los ESB.

Con respecto a las *conclusiones* que se plantean, la más significativa, a nuestro juicio, es la debilidad del contexto laboral de las organizaciones de servicios sociales generales en la provincia de Alicante. La debilidad del contexto laboral el autor la indica por los siguientes resultados:

la falta de equidad, la sobrecarga de trabajo, la falta de reconocimiento del trabajo y el conflicto entre valores organizacionales y profesionales o personales de las trabajadoras sociales, y el funcionamiento inadecuado de los procesos de comunicación organizacional y de cohesión del grupo de trabajo (*op. cit.*, 278).

4.4.6.- El sistema de Servicios Sociales desde lo local 2003-2005: estructura, funcionamiento y modelos teóricos. El caso de la comarca de l'Horta Sud de Valencia, de Jabbaz Churba, M. (2012).

Tesis doctoral inédita de la Facultat de Ciències Socials de la Universitat de València.

La investigación de tipo empírico presenta tres partes diferenciadas: a) un análisis del sistema de Servicios Sociales de forma más generalista con concreciones de estructura y financiación para los de la Comunidad Valenciana, b) una parte dedicada a un análisis pormenorizado de los servicios sociales de la comarca de l'Horta Sud, y c) una parte donde plantea una construcción de modelos de políticas sociales locales, así como conclusiones de la investigación.

a) Pluralismo de Bienestar y Servicios Sociales públicos de atención primaria

Se explican las diversas tipologías de los regímenes del Bienestar, desde la base de los siguientes autores: Esping-Andersen, Castles y Mitchell, y Pempel.

Posteriormente, pasa a realizar una aproximación histórica del sistema de Servicios Sociales, para concretar con más detalle las competencias en servicios sociales de las diversas administraciones públicas.

Analiza los Servicios Sociales Generales de la Comunidad Valenciana, y posteriormente analiza la inversión en Servicios Sociales en el conjunto de las Comunidades Autónomas con especial incidencia en los de la Comunidad Valenciana. Como última parte hace una exploración analítica de los presupuestos municipales de la comarca de l'Horta Sud.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Como datos más significativos de esta exploración analítica de los presupuestos municipales de la comarca, la autora indica que los ayuntamientos financian el 60%¹⁹³ de los servicios sociales de atención primaria, mientras que las otras administraciones públicas obligadas a su sostenimiento (Diputación o Conselleria) solo lo hacen en un 40%. Y donde más alta se da esa financiación municipal es en el sostenimiento de los salarios de las y los profesionales de los ESB, donde llegan a asumir hasta el 77,68% de su coste total.

El análisis de la inversión realizada en servicios sociales generales por municipios de la comarca de l'horta sud muestra los datos para cada uno de ellos, y como media desvela que la mayor inversión se da en los profesionales (34,25%), seguida de las ayudas de emergencia (24,80%), el SAD (18,88%) y el programa de prevención e inserción (11,72%), siendo prácticamente insignificante la inversión en Información y Asesoramiento, albergues, viviendas tuteladas o cooperación social. La inversión per cápita es de 13€ para el sistema de atención primaria de servicios sociales de esta comarca.

b) El contenido de las políticas sociales locales: el caso de la comarca de l'Horta Sud

Se analiza aquí los perfiles de las personas usuarias de servicios sociales, y se proporcionan datos sobre tasas de atención por municipios a la población en general, y tasa de atención a la población en riesgo de pobreza.

Los resultados son variables, pero como conclusión la autora comenta que se presenta una ampliación y complejización de la demanda tradicional a los servicios sociales, con nuevos perfiles tipificables como "gente de clase media", aunque quien sigue copando el grueso de la demanda según medias comarcales son los mayores (31,6%) y menores y familia (26,8%), seguidos ya de lejos por inmigrantes (11,3%) y discapacidad (9,2%).

Analiza el riesgo de vulnerabilidad económica de las personas de la comarca, donde el porcentaje de población en riesgo de pobreza lo sitúa en el 18,57%, con cifras similares al de la Comunidad Valenciana (18,66%) y al de España (18,72%).

Posteriormente, realiza un análisis de las ayudas de emergencia social donde entre otros datos incluye que el porcentaje destinado a ellas, del total de servicios sociales, es del 24,80% de media, siendo Albal el que más presupuesto destina a este programa (44,10%), y Silla el que menos (10,82%).

La autora realiza una aproximación empírica a datos sociodemográficos de la comarca: composición de los hogares, tasas de dependencia de mayores y menores, etc.

Finaliza esta parte con toda una exposición descriptiva de la intervención social que se realiza en la comarca atendiendo a necesidades y colectivos: dependientes (mayores y discapacidad); programas participativos y de ocio y tiempo libre (mayores, discapacidad, menores, adolescentes y familias);

¹⁹³ La autora recuerda la propuesta financiera que se estableció para los servicios sociales generales en el PCPB que se dividía en parte iguales, el 33% para cada administración; nacional, autonómica y local.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

programas de intervención en problemáticas sociales específicas (familia, menores, mujer, población con dificultades de inserción laboral,...). Para los inmigrantes elabora un capítulo independiente donde se presentan datos poblacionales del colectivo, y toda la descripción de las intervenciones sociales y servicios específicos que existen para este colectivo en la comarca de l'Horta Sud

c) Construcción de modelos de políticas sociales locales y tendencias

Se realiza todo un recorrido descriptivo sobre modelos de políticas públicas locales en base a autores como: Robertson; Herrera y Caston; Etzioni; Subirats; Pareto y Mosca.

Como *conclusiones*, la autora señala la incongruencia entre la legislación sobre el sistema de Servicios Sociales y su forma real de funcionamiento. En esta forma real de funcionamiento enfrentada a la legislación señala situaciones incongruentes como: la delegación de responsabilidades desde el nivel autonómico al local sin proporcionarle la financiación que esa delegación requería; el aumento de presupuestos en la Generalitat para atención a servicios sociales especializados en su órbita de acción y la disminución de financiación a la atención primaria; el incremento de la financiación pública hacia el sector privado abandonando la gestión del sistema público; la inexistencia de evaluación del conjunto de programas del PCPB; la anualidad de la financiación sujeta al capricho del legislador de la Generalitat Valenciana; la inexistencia de coordinación; un reparto desigualitario en el territorio de los recursos especializados; no trabajar en prevención y si en asistencialismo; la capacidad de producir burnout que el sistema tiene entre sus profesionales (en base a esta disociación esquizofrénica sobre lo que dice la ley, y lo que se hace en la realidad).

4.5.- A MODO DE SÍNTESIS

Las investigaciones analizadas a nivel nacional versan de forma prioritaria sobre la organización/conformación de los Servicios Sociales Generales, refiriéndose en escasas ocasiones a las mismas materias sobre los Servicios Sociales Especializados.

Se investiga en ellas su evolución histórica y las situaciones que ha generado para el sistema: la necesidad de conceptualización unificada sobre cuáles deben ser las bases del sistema; la complejidad competencial/territorial en el que se encuentra construido; la financiación de la que es objeto; las y los profesionales que trabajan en él; las demandas que suele atender.

Los resultados son similares para todas ellas, e indican que los Servicios Sociales¹⁹⁴ son un sistema en construcción, que tiene dificultades por su ambigua conceptualización, excesivo asistencialismo, selectividad de atención y nula financiación. También indican lo aconsejable de una ley orgánica marco, de la extensión del derecho subjetivo en el sistema, y de la universalización del mismo. Como

¹⁹⁴ Principalmente hablan de los Generales, aunque en ocasiones hacen extensivos los hallazgos a los Especializados.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

elemento importante, resaltan la necesidad de realizar más investigaciones, y disponer de datos accesibles sobre el sistema.

Las investigaciones analizadas al nivel de Comunidad Valenciana tienen intereses divergentes, casi todas ellas se centran en el análisis de los Servicios Sociales Generales en cuanto a organización, recursos, financiación y profesionales. Todo ello desde distintas bases territoriales: autonómica, provincial, comarcal o local.

Los resultados que se obtienen en estas investigaciones son similares a los obtenidos a nivel nacional, destacando las/os autoras/es los siguientes hechos en torno al sistema valenciano: nula importancia del sistema en general; ínfima cobertura e intensidad de las prestaciones que tiene y otorga discrecionalmente; abandono de la planificación y ordenación del sistema por parte de la Política; nula financiación; no universalidad ni derecho subjetivo; poco reconocimiento de sus profesionales; asistencialismo y nula prevención; necesidad de mejorar su gestión; poco conocimiento de la ciudadanía sobre su funcionamiento y las prestaciones que tiene establecidas; poca preocupación por la calidad del sistema.

Según las y los investigadores, dos hechos destacan considerablemente sobre el estado de la investigación en el sistema de Servicios Sociales; la escasez de las mismas sobre la el conjunto del sistema, y la falta de datos.

Los Servicios Sociales son un sistema más del Bienestar, y como sistema público que es, debería disponer de investigaciones que evaluaran su eficacia y eficiencia en busca de una mejora constante. Debería disponer de datos que ayuden a una planificación racional, en base a las necesidades que deben cubrir los servicios sociales.

Existen variadas investigaciones sobre determinados colectivos poblacionales, necesidades sociales concretas, o evaluadoras de los recursos que los atienden: mayores (dependencia, envejecimiento activo, participación social,...), mujer (violencia de género, desigualdad de género, inclusión laboral, necesidad de recursos para esta inclusión,..), diversidad funcional (características y formas de intervención, integración laboral, participación social, inclusión social,...), menores (protección, menores vulnerables y en riesgo, menores en conflicto con la ley, participación social, ...), pero pocas son las investigaciones que valoran el sistema en su conjunto, desde el nivel de la atención primaria o desde el nivel de la atención especializada, o bien que realicen un análisis integral de ambos niveles de atención.

A pesar de estos grandes problemas que afectan a la situación de la investigación, cada vez es mayor la preocupación y el interés por analizar los Servicios Sociales como sistema en sí.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SEGUNDA PARTE

LOS FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS Y EL ANÁLISIS EMPÍRICO

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CAPITULO V

LOS FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

INTRODUCCIÓN

En este capítulo se analizarán los paradigmas analíticos de investigación que han servido de base para la misma, así como la conexión que esta investigación tiene con el paradigma de *Análisis y gestión de políticas públicas*, que desde hace años desarrolla Subirats.¹⁹⁵

Los objetivos e hipótesis planteados tienen como base conocer el sistema con datos reales, ya que en estos momentos no se dispone de ningún tipo de dato que ayude a la planificación del mismo, y realizar una predicción sobre las demandas potenciales bajo el derecho subjetivo. El constructivismo será uno de los paradigmas metodológicos de la misma.

La base de la investigación es la aplicación del paradigma/método¹⁹⁶ de Investigación-acción participativa (IAP) para el análisis del sistema, análisis que será realizado desde las motivaciones y deseos de información del mismo, que tienen las y los profesionales.

Para llegar a un conocimiento lo más veraz posible, sobre cuánto se deberían incrementar los recursos del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, si pasara a ser un sistema asentado en el derecho subjetivo, se ha utilizado un sistema de indicadores basado en las funciones profesionales ejercidas y los servicios/programas que se prestan desde el sistema, que permita medir el incremento que ese cambio de modelo de sistema, generaría.

La triangulación, o complementariedad, metodológica es otro de los puntos que se tratan en el capítulo, explicando el desarrollo de cada una de las técnicas utilizadas, que hacen que podamos hablar de esa triangulación.

Estas técnicas han sido: los grupos de discusión, el análisis documental, los cuestionarios y la entrevista focalizada.

5.1.- TEORÍA Y PROPUESTA METODOLÓGICA

Establecer los fundamentos metodológicos de toda investigación es posicionarse sobre el mundo y su cosmovisión. La supuesta creencia de la objetividad aséptica de la investigación, hace tiempo que fue superada (Roth, 2008).

A este respecto, Roth indica,

Según Guba (1990), la investigación en ciencias sociales se apoya en cuatro paradigmas que se diferencian por su ontología, su epistemología y su metodología: el positivismo (y neopositivismo), el post positivismo, la teoría crítica y el constructivismo. Por lo tanto, dependiendo de la visión del

¹⁹⁵ Joan Subirats es catedrático de ciencia política de la UAB, y fundador y director del IGOP, Instituto de Gobierno y Políticas Públicas de la UAB, especializado en temas de gobernanza, gestión pública y en el análisis de políticas públicas y exclusión social, así como en problemas de innovación democrática, sociedad civil y gobierno multinivel. Joan Subirats, es el investigador español con mayor prestigio y número de publicaciones sobre estos temas.

¹⁹⁶ Se realiza esta especificación de «paradigma/método», ya que en sí mismo la IAP es un paradigma o visión del mundo de cómo entender la práctica investigativa asociado de forma directa e ineludible con la teoría crítica, además de ser un método de investigación por sí mismo (Rodríguez Villasante, 2010)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

mundo del investigador, éste abogará por teorías diferentes, frecuentemente inconmensurables entre ellas. Es decir, existen múltiples estrategias de explicación, diversas explicaciones o interpretaciones de los fenómenos a analizar. La teoría es como un mapa con el cual se pretende simplificar la realidad para hacerla entendible: es una reducción extrema de la complejidad del mundo, es como una trampa alistada para capturar la realidad, como diría Baudrillard. A lo cual cabe anotar que ninguna teoría por sí misma es capaz de dar cuenta de esta complejidad. (2008, 69-70).

Esta realidad de posicionamiento del investigador/a con respecto al objeto a investigar y la forma de realizar esa investigación, nos lleva a la necesidad de aclarar, lo más concisamente posible, cuál es su objeto de investigación.

El objeto de investigación, en esta tesis doctoral, es el análisis de las políticas públicas, desde los planteamientos realizados por Subirats, *et al.* (2012) y Roth (2007, 2008) para la explicación del funcionamiento de la acción pública, y concretamente cómo funciona el actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales desde la inexistencia de derecho subjetivo, y qué medios habrá que ampliar/instaurar para pasar a ser un sistema de derecho subjetivo, así como qué propuestas se presentan por parte de uno solo de los grupos de actores, los y las profesionales del sistema, para articular ese nuevo sistema¹⁹⁷.

Se busca explicar el funcionamiento de la acción pública sin por ello utilizar el análisis de las políticas públicas como una nueva expresión de funcionamiento general del sistema público, sino como un medio de comprender la operatividad o la lógica de la acción pública (Subirats, *et al.*, 2012, 22).

Para comprender esa operatividad o lógica de la acción pública, en un principio es necesario conocer ese funcionamiento real, para posteriormente tomar cualquier decisión sobre él y sus cambios. Se debe ser consciente de antemano que, cualquier decisión tomada, tanto sobre el qué conocer como sobre el cómo conocer, así como sobre las decisiones a tomar después de haber conocido, se asientan en la cosmovisión de/de la investigador/a (Guba y Lincoln, 2002).

Como indican estos autores,

El uso de métodos tanto cuantitativos como cualitativos puede ser apropiado para cualquier paradigma de investigación. De hecho las cuestiones de método son secundarias frente a las de paradigma, que definimos como el sistema básico de creencias o visión del mundo que guía al investigador, ya no solo al elegir los métodos, sino en formas que son ontológica y epistemológicamente fundamentales (2002, 113).

Así queda establecido, que toda metodología investigativa está influenciada por el paradigma ontológico y epistemológico del investigador/a (Guba y Lincoln, 2002).

Según Guba y Lincoln, «LO ONTOLÓGICO» responde a la pregunta de,

¹⁹⁷ Estas cuestiones ya se han tratado en la Prólogo de la investigación.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

¿Cuál es la forma y la naturaleza de la realidad, más aún, qué es aquello que podemos conocer de ella? Por ejemplo, si se asume un mundo "real" y se puede conocer cómo es, es decir, "cómo son realmente las cosas" y "cómo funcionan realmente las cosas". Entonces, sólo pueden ser admitidas aquellas preguntas que se relacionen con problemas de la "existencia" real y de la acción "real" (2002, 120).

En nuestro caso concreto, lo ontológico se basa en el análisis de las políticas públicas bajo la perspectiva teórica de Subirats (2012) y Roth (2007, 2008). Sus presupuestos ontológicos se ubican en dos de los tres paradigmas actuales en ciencias sociales: la teoría crítica y el constructivismo, aunque indican que el neopositivismo, a pesar de no ser su paradigma de cosmovisión del mundo (ontología), también puede tener su validez, sobre todo en la epistemología de las políticas públicas.

Guba y Lincoln, dicen con respecto a la Teoría Crítica;

El propósito de la investigación es la crítica y transformación de las estructuras sociales, políticas, culturales, económicas, étnicas, y de género, que restringen y explotan a la humanidad, involucrándose, en la confrontación e incluso en el conflicto. El criterio de progreso es que a través del tiempo, la restitución y la emancipación deben ocurrir y persistir. La dedicación y el activismo son conceptos claves. Se pone al investigador en el rol de instigador y facilitador, esto implica que el investigador conozca a priori qué transformaciones se necesitan. Pero se debe apreciar que algunas de las instancias más radicales en el campo crítico determinan que los juicios sobre las transformaciones necesarias se reserven para aquellos cuyas vidas sean más afectadas por esas transformaciones: es por esto que ellos mismos participan de la investigación (2002, 132).

El término teoría crítica incluye (para nosotros) una serie de paradigmas alternativos (aunque no exclusivamente) como el neo marxismo, el feminismo, el materialismo, y la investigación participativa. La teoría crítica debe dividirse en tres subcorrientes, postestructuralismo, postmodernismo, y una fusión de ambas. Cualesquiera sean sus diferencias, el punto de quiebre que comparten todas estas variantes es de tipo epistemológico: la naturaleza misma de la investigación está determinada por valoraciones previas (2002, 130).

Sobre el Constructivismo explican,

El propósito de la investigación es la comprensión y reconstrucción de las construcciones que se sostuvieron inicialmente por la opinión popular (incluyendo al investigador), alentada por un consenso, pero siempre abiertas a nuevas interpretaciones, dependiendo de los adelantos de la información y de su nivel de sofisticación. El criterio de progreso consiste en que a través del tiempo, todos puedan formular construcciones con más información, de un nivel más sofisticado, y que estén a la vez más informados del contenido y del significado de las construcciones que les competen. La dedicación y el activismo también son conceptos claves para este paradigma. El investigador ocupa en este proceso el rol de participante y facilitador. Esta posición del investigador es criticada, con el argumento de que extiende el rol del investigador más allá de lo que se espera razonablemente que le competa profesionalmente (*op. cit.*, 132-133).

El término constructivismo denomina un paradigma alternativo, cuyo presupuesto de ruptura es el pasaje de un realismo ontológico (positivismo y neopositivismo) a un relativismo ontológico (*op. cit.*, 130).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Y para una mejor comprensión de la postura ontológica escogida por nuestra parte, se indica también cuál es la explicación que estos autores dan del positivismo, puesto que tradicionalmente se explican unos paradigmas por oposición a otros.

Positivismo y postpositivismo. Para estos dos paradigmas el propósito de la investigación es la explicación (von Wright, 1971), permitiendo en última instancia la predicción y el control del fenómeno, tanto físico como humano. Como sugirió Hesse (1980), el criterio de progreso detrás de estos paradigmas consiste en que la capacidad de los "científicos" para predecir y controlar los fenómenos mejore a lo largo del tiempo. Se puede notar el reduccionismo y el determinismo que implica esta posición. Se coloca al investigador en el rol del "experto", una situación que parece premiar especialmente, y quizás inmerecidamente, a un investigador privilegiado. (*op. cit.*, 140).

Durante muchos años, las investigaciones en políticas públicas se han basado fundamentalmente en una concepción ontológica positivista de la ciencia (Roth, 2007), que indica al respecto,

La gran mayoría de los investigadores, en particular en las esferas cercanas a los círculos gubernamentales, tiende a seguir situándose en una perspectiva científica que se inscribe en la tradición (neo)positivista o racionalista crítica, ampliamente dominada por el uso de enfoques cuantitativos o meramente descriptivos (Roth, 2007, 39).

Roth, explica que se produce una gran explosión de análisis de políticas públicas, auspiciadas por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, en busca de la justificación de una reforma del Estado en el marco de las orientaciones neoliberales, y que dichas investigaciones se han basado casi en exclusividad en la evaluación de resultados, de impactos, y el análisis costo-beneficio.

Sin embargo, la explosión numérica de estudios y de análisis relativos a las políticas públicas de todo tipo, generalmente, con un fuerte énfasis en la presentación de datos cuantitativos, no se ha reflejado en una preocupación similar por los aspectos epistemológicos y teóricos del análisis. Rara vez los estudios intentan enmarcarse explícitamente en una perspectiva epistemológica o en un enfoque teórico. Todo pasa como si el análisis y la evaluación de políticas públicas dispusiera de una teoría y de una metodología suficientemente validadas, robustas y ampliamente compartidas por la comunidad científica y académica como para obviar la necesidad de presentar y sustentar los fundamentos epistemológicos, las teorías y los postulados con los cuales se va a abordar el estudio. En consecuencia, vemos con frecuencia a profesionales de todas las disciplinas lanzarse en la realización de análisis o de evaluaciones de políticas públicas como si se tratara sencillamente de una metodología o una técnica que permite recolectar unos datos "objetivos" y luego tratarlos, en lo posible a través de un modelo matemático o informático más o menos sofisticado, para garantizar su cientificidad, su objetividad y, por lo tanto, su uso para fines de mejora (Roth, 2007, 40-41).

Roth indica que estas situaciones deberían suscitar una sana actitud de duda o precaución en cuanto a la validez científica de los estudios realizados hasta el momento, o en cuanto al uso sociopolítico de los mismos. Y propone "estimular posturas más críticas y suscitar el uso de una mayor diversidad de enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos para analizar la acción pública" (2007, 41).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Resumiendo sobre cuál debe ser la postura ontológica del investigador, creemos que tanto la Teoría Crítica como el Constructivismo se unen y complementan, explican su cosmovisión sobre la forma de estudio y acercamiento a las políticas públicas.

Guba y Lincoln explican que “la creencia ontológica de la Teoría Crítica se basa en el realismo histórico: realidad virtual moldeada por valores sociales, políticos, culturales, económicos, étnicos y de género; eventualmente cristalizado en un momento concreto” (2002, 124), y la creencia ontológica del constructivismo “es un relativismo: realidades construidas local/específicamente” (2002, 124).

El análisis de las políticas públicas se fundamenta en diversas perspectivas epistemológicas y teóricas para construir modelos de análisis (Roth, 2007).

«LO EPISTEMOLÓGICO», se basa en la pregunta,

¿Cuál es la naturaleza de la relación entre el conocedor o el posible conocedor, y qué es aquello que puede ser conocido? La respuesta que podría ser dada a esta pregunta está condicionada por la respuesta ya dada a la pregunta ontológica (Guba y Lincoln, 2002, 120).

Lo epistemológico desde la Teoría Crítica es “transaccional/subjetivista: hallazgos mediados por valores” (Guba y Lincoln, 2002, 124), y desde el Constructivismo es “transaccional/subjetivista: hallazgos son obras creadas” (Guba y Lincoln, 2002, 124).

Después de un largo recorrido por los diversos paradigmas investigativos: positivismo y neopositivismo; teoría crítica y constructivismo, con las variantes específicas que se incluyen en cada paradigma en el caso de las políticas públicas, Roth (2007) llega a la conclusión de que la «postura epistemológica anarquista» según la expresión usada por Feyerabend, para abogar a favor del pluralismo metodológico en las actividades relativas tanto a la formación como al análisis de las políticas públicas, es el punto de vista más adecuado para la investigación en políticas públicas, ya que el cognitivismo que subyace a todo modelo analítico, es decir, las ideas sobre las que descansa la postura ontológica y epistemológica de partida, son válidos si se es consciente de su génesis, y de lo que ésta implica para el mundo de las políticas públicas.

A estos diversos paradigmas de investigación, o interpretativos del mundo, Roth suma incluso el análisis del papel de la retórica y la persuasión en la explicación o entendimiento de la política, que postula Majone (1997), y explica las aportaciones de este autor a la epistemología del análisis de las políticas públicas,

...puesto que la política está hecha de palabras, usar las diferentes categorías establecidas por la retórica para analizar las políticas públicas es fundamental. Desde la aristotélica a la sofista, el arte retórico juega un papel esencial en la formación, la estabilidad o el cambio en las políticas públicas, Roth hace suyo el postulado de Majone recordando que las políticas están hechas de palabras y que “una mezcla cuidadosa de razón y de persuasión es de ordinario más eficaz que la utilización exclusiva de una o de otra”. (Majone 1997, 35). De modo que estas teorías subrayan el papel de las ideas, de los factores cognitivos, retóricos o inclusive estéticos en la formación de las políticas públicas; y minimizan el papel de los intereses o de la racionalidad (Roth, 2007, 52).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En consecuencia, los análisis también deben tender a subrayar la dimensión artística/discursiva en la construcción de las políticas públicas, en particular el arte de la retórica. Este postulado también es asumido por Subirats, dentro del enfoque cognitivo, del cual dice,

El enfoque cognitivo subraya el papel de las ideas o las representaciones (o frames) en la formación (y sobre todo en la definición) de los problemas que acaban siendo objeto de la acción pública y que explican el cambio en las políticas públicas. El rasgo distintivo de esta corriente de pensamiento es que pone el acento en los principios generales, la argumentación y los valores que definen “una visión del mundo” que acaba reflejándose y/o produciendo la política pública (Subirats *et al*, 2012, 24).

Y como ejemplo, Subirats *et al* (2012) indican el notable éxito que ha tenido el trabajo de Lakoff que con su libro “*No pienses en un elefante. Lenguaje y debate político*” (2007) basado en el análisis del lenguaje político norteamericano, y que explica por qué los republicanos estadounidenses triunfan sobre los demócratas, y es por el uso que los primeros hacen de la retórica, para explicar con ideas basadas en su concepción de la «moral familiar»¹⁹⁸ cómo se debe actuar en política.

Esta construcción retórica de la política es otra situación que se debe asumir como cierta, y que debe guiar la postura del/a investigador/a a la hora de plantear la misma y las implicaciones que sus resultados pueden tener en el mundo de la política¹⁹⁹.

¹⁹⁸ La prologuista española de este libro Cristina Peñamarín explica al respecto: La familia conservadora americana se estructura en torno a la imagen del padre estricto que cree en la necesidad y el valor de la autoridad, que es capaz de enseñar a sus hijos a disciplinarse y a luchar en un mundo competitivo en el que triunfarán si son fuertes, afirmativos y disciplinados. El gran logro de la estrategia de los conservadores ha sido el de estructurar todos los asuntos políticos en torno a estos valores básicos y profundamente asentados en la mentalidad de gran parte de los ciudadanos. Profundizando ese sistema de conceptos y valores, los intelectuales al servicio de los republicanos estadounidenses han sido capaces de elaborar un discurso articulado y un lenguaje eficaz. Eficaz porque reconoce el poder de nombrar, que es el de empotrar cada denominación en un marco conceptual que implica valores y sentimientos de los que las audiencias son generalmente inconscientes. Y ese lenguaje bien armado con sus implicaciones morales y emocionales tiene el poder de definir las realidades una vez introducido y reiterado en los medios de comunicación. Los progresistas tienen también un sistema moral que se enraíza en una concepción de las relaciones familiares. Es el modelo de los padres protectores, que creen que deben comprender y apoyar a sus hijos, escucharles y darles libertad y confianza en los demás, con los que deben cooperar. Este sistema moral inspira sus opciones políticas, como el del padre estricto organiza las de los conservadores. Pero los progresistas no han sido tan conscientes, como los conservadores, de la necesidad de dotarse de un lenguaje coherente que les permita definir desde sus propios valores y sentimientos los asuntos en juego en el espacio público. Y así, han aceptado el lenguaje y los marcos de sentido impuestos por los radicales neoconservadores, aunque los discutieran. Los progresistas pueden abandonar su actual posición defensiva, sólo afirmándose en sus propios valores y sentimientos, y en lo que éstos pueden aportar. Deben enmarcar los diferentes asuntos en su propio sistema de conceptos morales y su lenguaje.

Esta notable obra de Lakoff permite introducir la reflexión sobre las implicaciones de los diferentes discursos políticos en otros ámbitos, como el español, donde los conservadores han aprendido la lección de sus correligionarios estadounidenses. Aquí también han optado por un lenguaje agresivamente afirmativo de un sistema conceptual unificado que organiza y da coherencia a sus posiciones políticas y las vincula con valores y sentimientos morales. Y esta capacidad de movilizar emociones es un arma de enorme valor en el contexto de la mediatización de la política (prólogo de *No pienses en un elefante. Lenguaje y debate político*).

¹⁹⁹ Se realiza esta acotación ya que esta investigadora postula que, hablar en el Sistema de Servicios Sociales Valenciano con términos tan utilizados actualmente como «pobreza, exclusión o inclusión social», nos aleja de una concepción más universalista de los derechos sociales, que si simple y llanamente se hablara del sistema de Servicios Sociales como un sistema más del Bienestar que tiene fijados determinados derechos subjetivos. O que si en lugar de hablar de un “Código Social Valenciano” se hablara de una Ley de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana, puesto que en el imaginario de la gente, y en la realidad, un código es un marco de actuación, es una base interpretativa de un sistema, pero no es una ley. Para que exista un código o marco de interpretación de un sistema del Bienestar, primero tiene que haber una ley que lo establezca y regule. Este nuevo vocabulario y modalidades discursivas para el Sistema Valenciano de Servicios Sociales, introducen más confusión en él que beneficios pudieran producir.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Resumiendo sobre cuál debe ser la postura epistemológica del investigador/a, nos sumamos al postulado de Roth del anarquismo epistemológico de Feyerabend, que expone de la siguiente manera,

...hemos llegado a un punto en que el investigador en políticas públicas se pregunta entonces cómo salir de este dilema: ¿si todos los enfoques y metodologías son válidos, en la medida en que todos pueden ser creíbles, entonces estamos ante una situación dominada por el relativismo en donde ya no hay criterios de verdad?. ¿Será que, como decía Feyerabend, “todo vale”?. ¿Cómo escoger un enfoque o una metodología para dar cuenta de una política pública? ¿Qué hacer? A continuación exploramos las pistas que puede ofrecer la perspectiva del anarquismo epistemológico propuesto por Feyerabend.

Para Feyerabend, “el conocimiento no procede mediante un progresivo acercamiento a la verdad, sino que corresponde más bien a un creciente océano de alternativas incompatibles entre ellas, en donde cada teoría, cada cuento de hadas, cada mito (...) contribuye, mediante un proceso competitivo, al desarrollo de la conciencia”. Bajo este esquema, que deja ver que el entendimiento de la vida humana y social, y por lo tanto de la acción política y de las políticas públicas, no puede ser circunscrito a una sola forma de conocimiento. Resulta necesario derrumbar los muros que aíslan las diferentes formas de acceso al conocimiento (Roth, 2007, 44).

Y «LA METODOLOGÍA» a utilizar se basa en la pregunta,

¿Cómo el investigador (el que busca conocer) puede descubrir aquello que él o ella creen puede ser conocido?. ¿Qué debería hacer el investigador para averiguar sobre el conocimiento?, ¿Cómo puede el sujeto cognoscente ir al encuentro de lo cognoscible?. Como en las oportunidades anteriores, la respuesta que podría darse a esta pregunta está condicionada por las primeras dos respuestas; esto es, que no sólo cualquier metodología es apropiada. La pregunta metodológica no puede ser reducida a una pregunta sobre métodos; los métodos deben adecuarse a una metodología predeterminada (Guba y Lincoln, 2002, 121).

Aquí las creencias básicas (metafísicas) que proporcionan estos autores sobre los dos paradigmas sobre los cuales son movemos son; para la Teoría Crítica, la metodología se basa en la dialógica/dialéctica, y para el Constructivismo, en la hermenéutica/dialéctica (Guba y Lincoln, 2002).

Para ambas metodologías, de corte similar (dialógica/dialéctica y hermenéutica/dialéctica) son aplicables cualquiera de las técnicas de investigación utilizadas, desde el cuestionario estadístico y el análisis de datos secundarios, hasta la investigación-acción participativa (IAP), ya que la interpretación que se hace tanto en su aplicación como en sus resultados, es lo que las ubica en un paradigma epistemológico u en otro (Vallés, 1999). El eclecticismo de técnicas de investigación no está relacionado con la elección de un paradigma de interpretación de vida (cosmovisión) u otro.

Si se da crédito al argumento expuesto en las páginas precedentes (las diez lecciones del paso del tiempo, la tesis de Marsal como telón de fondo), cualquier práctica investigadora puede concebirse como un acto que tiene lugar dentro de un contexto socio-histórico específico, en el que el investigador social toma decisiones (implícita o explícitamente) que revelan su adherencia ideológica, su compromiso. Dichas decisiones incluyen la elección del tema de estudio, su enfoque

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

teórico desde *paradigmas y perspectivas* concretas, así como la utilización de unas *estrategias y técnicas* metodológicas. Todas ellas, *decisiones de diseño*, en apariencia meramente técnicas o prácticas, pero en el fondo (o en sus consecuencias) asociables a posturas ideológicas o sociopolíticas determinadas (Vallés, 1999, 74).

Las respuestas sobre las *decisiones de diseño*, son los puntos de partida que determinan qué es esta investigación, y cómo ella va a ser llevada a la práctica.

5.2.- LA FORMULACIÓN DEL PROBLEMA, LAS HIPÓTESIS DE PARTIDA Y LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

La FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN ya se ha indicado en diversos momentos de este trabajo, pero la claridad metodológica nos obliga a insistir en él.

La vivencia como profesional de la ubicación del Sistema de Servicios Sociales Valenciano en el marco de la beneficencia/asistencia social, y de las disonancias cognitivas que esto estaba produciendo tanto entre la población que pensaba en derechos sociales reconocidos de forma justificable, cuando la realidad no es así, como entre las y los profesionales, formados en unos parámetros de igualdad y universalismo que en realidad no podían aplicar en su trabajo cotidiano, llevó a cuestionarse a esta investigadora qué sería necesario cambiar, ampliar o invertir en nuestro sistema de Servicios Sociales para que pasara a ser un sistema de derecho subjetivo, como existía ya en otras Comunidades Autónomas españolas.

Alvira (1999) indica que la formulación de un problema de investigación puede tener diversos orígenes: sugerencias de otros/as investigadores/as, convocatorias de ayudas sobre temas concretos, la lectura de material previo, y la experiencia personal y profesional.

Sobre este último, que ha sido el origen de esta investigación, comenta,

Las experiencias personales (directas o indirectas) y profesionales pueden encender la chispa que ponga en marcha una investigación que llegue a buen termino. Gracias en buena medida, al empuje especial de la motivación del investigador [...]. No obstante conviene recordar la recomendación de Morse (1994:221), sobre la necesidad de reconocer estas razones (personales o profesionales) de la selección del tema de estudio, con el fin de evitar sesgos (Vallés, 1999, 86)

Una vez formulado el problema de investigación, puede comenzarse a establecer HIPÓTESIS sobre dicho tema, como indica Rojas,

Las hipótesis se encuentran estrechamente vinculadas con el problema de investigación. De hecho, surgen de su seno pues al iniciar la formulación del problema empiezan a generarse algunas hipótesis de trabajo que se modifican al avanzar el proceso de construcción del conocimiento (2013, 135).

Las hipótesis de partida que se derivaron del problema de investigación, fueron:

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

1. El actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales es un sistema enclavado en la asistencia social (discrecionalidad) y no en los servicios sociales (derechos).
2. La configuración actual del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, basado en la fragmentación y sectorización para potenciar la privatización y externalización, hace que sea el sistema peor puntuado por el Índice DEC.
3. La base territorial local y comarcal debe ser el eje de ordenación de un nuevo Sistema de Servicios Sociales Valenciano, como lo es en los otros sistemas más avanzados de otras Comunidades Autónomas.
4. Un nuevo sistema de Servicios Sociales basado en el derecho subjetivo, necesitará grandes inversiones.
5. La potenciación de la participación de las y los profesionales en la investigación propiciará un movimiento de implicación e interés de estas/os profesionales en el futuro del sistema.

Rojas, comenta al respecto de las hipótesis,

Es importante subrayar que las hipótesis deben estar sustentadas correctamente en conocimientos teóricos y empíricos antes de pasar a su comprobación. Aquí se impone otra ley: en la medida que una hipótesis se encuentre apoyada en los marcos de la ciencia y en las teorías generales y particulares respectivas, y recuperen los aspectos empíricos relevantes, habrá una mayor posibilidad de que se comprueben en los términos planteados, o que los ajustes sean menores, en comparación con aquellas hipótesis que se someten a comprobación sin estar fundamentadas en forma adecuada. En este último caso el riesgo es más alto y seguramente habrá una mayor probabilidad de que las hipótesis se rechacen o sufran modificaciones sustanciales (2013, 137).

Los datos de fuentes secundarias de los que se disponía eran suficientes para sustentar las tres primeras hipótesis, aunque era necesario comprobarlas y asentarlas con nuevos datos empíricos. Las dos últimas deberían ser resueltas con los resultados de esta investigación, ya que era una percepción intuitiva de la investigadora, sin base documental previa para establecerla.

A partir de ellas, y para poder comprobarlas, se fijaran los OBJETIVOS de la investigación, que “son los puntos de referencia o señalamientos que guían el desarrollo de una investigación y a cuyo logro se dirigen todos los esfuerzos” (Rojas, 2013, 81).

Para esta investigación se establecieron los siguientes objetivos:

Objetivos generales:

1. Establecer una metodología participativa que potencie la implicación de las y los profesionales en la necesidad de investigar en torno al Sistema de Servicios Sociales Valenciano.
2. Analizar el actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

3. Obtener propuestas, desde el mundo profesional, para la configuración de un nuevo modelo de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana.
4. Generar un sistema de indicadores sociales participado, que permita analizar la atención actual y la demanda potencial del sistema, si se pasara al derecho subjetivo como base del sistema.

Objetivos específicos:

1. Proponer una metodología participativa que apoye la investigación y la asuma como propia y necesaria.
2. Analizar la legislación de los Sistemas de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas con legislación de derecho subjetivo.
3. Conocer el nivel de desarrollo de los sistemas de Servicios Sociales españoles.
4. Analizar el actual modelo de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.
5. Conocer el nivel de desarrollo del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.
6. Investigar el modelo y funcionamiento de los Servicios Sociales Generales en la provincia de Valencia.
7. Investigar los recursos existentes en Servicios Sociales Especializados en la provincia de Valencia.
8. Proponer las bases para un nuevo modelo de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.
9. Proponer un sistema de ítems/indicadores²⁰⁰, basado en las funciones profesionales y programas/servicios del sistema de servicios sociales generales, para el análisis de la atención actual y demanda potencial en servicios sociales desde el nivel territorial local.
10. Realizar un análisis de caso para implementar el instrumento desarrollado para el análisis de la situación actual y demanda potencial.
11. Valorar, desde la metodología participativa con base territorial (comarca), propuestas para un nuevo modelo del sistema de Servicios Sociales.

Una vez definidas las hipótesis y establecidos los objetivos, el/la investigador/a necesita elaborar un *plan o diseño de trabajo* (de investigación) que le guíe en el proceso de recoger, analizar e interpretar las observaciones o datos que necesita para cumplir sus objetivos, y corroborar, o no, las hipótesis planteadas (García Ferrando, Ibáñez y Alvira, 1996).

²⁰⁰ A partir de ahora se denominará «sistema de indicadores» para mayor brevedad del texto y comprensión de la propuesta, aunque no son un sistema de indicadores originales, sino basados en el funcionamiento y gestión de la intervención en los Servicios Sociales Generales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La fijación de objetivos es lo que nos indicará el tipo de investigación que se va a acometer (García Ferrando, *et al.*, 1996). En este caso será una investigación *empírica*, de tipo *exploratoria* (inductiva), pues las informaciones que obtengamos de las personas y de las fuentes secundarias es lo que permitirá desarrollar un conjunto de proposiciones contrastables, necesarias para corroborar las hipótesis de partida (García Ferrando, *et al.*, 1996). El tipo de investigación se basará en la *investigación-acción participativa*, donde se “simultaneará el estudio y análisis de la realidad, con la transformación de la misma” (Alberich, 2007, 7). Se propone como *transversal*, ya que pretende ser una fotografía de la realidad actual del conjunto de los servicios sociales valencianos.

5.3.- LA INVESTIGACIÓN-ACCIÓN PARTICIPATIVA (IAP) COMO BASE DE LA INVESTIGACIÓN

Para la elaboración del diseño de la investigación se tenía presente la necesidad de utilización de diversas metodologías investigativas, tanto cuantitativas como cualitativas, pero dentro de estas últimas destacaba, el deseo y la necesidad, de utilizar la investigación-acción participativa (IAP) como elemento motor y central de la investigación, ya que se buscaba que la investigación fuera ante todo aplicada y participativa.

...hay que escuchar lo que dice y hace la gente, y las preguntas que surgen de su praxis, pero no de cualquier forma. Son muchas las verdades parciales que se construyen cotidianamente, y para ser fieles a los cambios que la gente reclama, debemos aplicar un cierto rigor que haga emerger la construcción colectiva de verdades más profundas, más transformadoras, y no tanto lo primero que se nos ocupa (Rodríguez Villasante, 2002, 13).

La participación era necesaria, se quería que las y los profesionales fueran el foco de información, pero a la vez que fueran elemento iniciador y dinamizador de esta investigación, y que la misma les sirviera para volver a ilusionarse por la participación en el sistema. Como indica Morin, “el método es lo que enseña a aprender” (1986, 35), y se pretendía que “la investigación causara efectos transformadores sobre las personas que son objeto de investigación” (Álvarez-Gayou, 2003, 6).

“La investigación participada no ofrece un listado de soluciones, sino que propicia la conversación con la que abrir procesos instituyentes” (Rodríguez Villasante, 2002, 16). Esto es lo que se buscaba también con esta propuesta de IAP, abrir un proceso instituyente para esta investigación, que ayudara a asentar unos objetivos consensuados de conocimiento sobre el sistema, para posteriormente, presentar propuestas de cambio y transformación sobre el mismo a aquellos actores que tienen poder de decisión; el estamento político en todos los niveles de la administración.

No se trata de realizar una investigación por la investigación, ni por satisfacer un mero "apetito intelectual", sino que ella debe estar vinculada a la transformación... El quehacer investigativo debe tener una clara vinculación con la práctica transformadora lo que supone la superación de la división clásica entre el "sujeto" y el "objeto" de la investigación, toda vez que el objeto se transforma en el sujeto consciente que participa en el análisis de su propia realidad con el fin de promover su transformación (Ander-Egg, 2003, 9).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se consideró imperativo contar con la opinión de los y las profesionales que trabajan en el sistema para diversos fines: guiar parte de sus objetivos; determinar qué información les pudiera ser significativa sobre esos objetivos, y por lo tanto recogida, dentro de los objetivos de conocimiento de la investigación; ayudar en la validación de los instrumentos de recogida de información; proporcionar datos; participar en los grupos de expertos o foros de debate, presentar propuestas de cambio.

La IAP se articuló en tres fases; a) la preliminar, sobre sondeo de probabilidad de participación de profesionales en esta IAP, la conformación del grupo de expertos/as y el establecimiento de objetivos de la investigación; b) la primera, correspondiente al análisis general del Sistema Valenciano de Servicios Sociales; y c) la segunda, para la realización del estudio de caso concreto sobre indicadores de demanda potencial ante la aplicación de derecho subjetivo al sistema.

Sobre el establecimiento de los objetivos de la investigación de forma participada, Rodríguez Villasante dice,

Al principio de cualquier proceso siempre hay unos intereses, que no siempre son explícitos, y que suelen influir mucho más de lo que se piensa, y por eso mismo es al principio cuando hay que formular participadamente ¿Para qué? y ¿Para quién? estamos haciendo esto, ¿Cuál es el interés de cada parte? ¿Cuáles son las preguntas que van a definir todo el proceso? Si esto no se hace con cierta participación social todo el proceso vendrá marcado por estas primeras decisiones. Los talleres o las preguntas que hagamos, los datos que busquemos vienen condicionados por las “negociaciones” de estos primeros momentos (2010, 5).

Las IAP tienen enfoques de recursividad y reflexividad de los procesos. Se busca realizar procesos investigativos más en espiral, superando los clásicos procesos lineales de causa-efecto de las investigaciones cualitativas y cuantitativas (Rodríguez Villasante, 2010).

La IAP no implica desorden y participación sin sentido, como es tildada por algunos investigadores sociales. Ante estas acusaciones que refleja en su obra Rodríguez Villasante, comenta,

En los métodos cualitativos/interpretativos el profesional acaba siendo quien toma las decisiones clave pues diseña todo el proceso, lo interpreta y hace las recomendaciones, consultando más o menos con los sectores de población que considere. Por eso decimos que cierra las conclusiones, mientras la perspectiva dialéctica y la socio-práctica tratan de abrir los procesos con las creativities de la gente. En la socio-práctica se cierra un poco más el método (aunque se discuta con parte de los implicados) para no caer en ciertos espontaneismos y voluntarismos que tienen los procesos que se dejan a la libre determinación de la gente. Porque mucha gente está influida ya por costumbres patriarcales, clasistas, incluso sectarias, y conviene que haya algunos principios democráticos y participativos que corrijan algunos hábitos de la población que puedan entorpecer una buena construcción del conocimiento y la acción. No se trata de que el profesional sea un mero servidor de los sectores populares, como si estos no tuvieran sus propias contradicciones, si no de que aporte sus conocimientos precisamente para desvelar y hacer más creativos estos procesos (*op. cit.*, 14).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Según Rodríguez Villasante, la IAP potencia la «creatividad social». Esta creatividad, basada en análisis, propuestas, puntos de vista alternativos, y revolucionarios en ocasiones con lo instituido, solo es posible si se desarrolla como una construcción colectiva que se preocupa por salir del encierro de los pequeños grupos que sólo se miran a sí mismos. Disfruta llegando a otras personas, grupos y comunidades, aprovechando para transmitir todas las emociones y pensamientos que nos pueden hacer vivir mejor. No contrapone el interés particular con el general, sino que construye ambos articulándolos en sus expresiones más novedosas (*op. cit.*).

En resumen, se ha adoptado el enfoque de la IAP donde los y las profesionales del sector ejercen no sólo el papel de informantes clave de las necesidades sociales del momento²⁰¹, sino también como agentes protagonistas de las propuestas de mejora en el seno del sistema de Servicios Sociales. Así, la investigación ha adoptado gran parte de las líneas básicas de la IAP propuestos por Pereda, Prada y Actis (2003):

- ✓ *Pasar de la relación sujeto/objeto (gestores/clientes) a la relación sujeto/sujeto.* Dado que la investigación tiene como objeto de estudio la organización del sistema de los Servicios Sociales en la provincia de Valencia, se ha puesto el foco en las y los profesionales del sector, trascendiendo el debate académico y estableciendo una relación *inter pares* entre el equipo investigador y las y los protagonistas de la investigación.
- ✓ *Partir de las demandas o necesidades sentidas por las y los afectados, como condición necesaria para que sean ellas y ellos los principales protagonistas del proceso.* Aunque la investigación partía de algunos supuestos teóricos y empíricos sobre las necesidades y deficiencias del sistema, en los sucesivos encuentros con los grupos de expertos/as, se incidió en priorizar la visión de las y los profesionales.
- ✓ *Unir la reflexión y la acción.* En este sentido, la investigación ha tenido desde sus inicios un marcado componente práctico, orientado a proponer mejoras a los órganos competentes para mejorar el Sistema de los Servicios Sociales a través de un análisis integrado y participado.
- ✓ *Comprender la realidad social como una totalidad, concreta y compleja a la vez.* Combinando planteamientos que tienen que ver, con el plano macro y con las realidades particulares de los distintos ámbitos de intervención de los servicios sociales, así como con las particularidades de cada municipio o comarca.
- ✓ *Plantear el proceso de IAP como una vía de movilización y emancipación de los grupos sociales en situación de dependencia.* Aunque en este caso, el único 'grupo social' de referencia participado (los y las profesionales) carece de la discrecionalidad y aportaciones de otros grupos. La propia reflexión sobre las problemáticas del sistema, realizadas por este

²⁰¹El colectivo IOE, formado por Pereda, Prada y Actis, advierten del problema de la formulación ahistórica y formal de las necesidades sociales que se hace de las instituciones. De acuerdo con esta lógica, las y los profesionales de los servicios sociales no son considerados en esta investigación como sujetos pasivos que se limitan a su función técnica, sino como agentes sociales con capacidad crítica para abordar los problemas que el sistema de Servicios Sociales tiene a la hora de afrontar las demandas sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

grupo, ha dado lugar a la expresión de posturas críticas con la situación actual de los Servicios Sociales, visibilizando la problemática y apuntando a una futura transformación, pero solo desde el punto de vista técnico.

5.4.- EL ESTUDIO DE CASO: UNA METODOLOGÍA PARA EL ACERCAMIENTO INVESTIGATIVO A NUEVAS CUESTIONES SOCIALES

Para el acceso a la información concreta sobre la posible demanda potencial del sistema de servicios sociales, si pasara a ser de derecho subjetivo, se escogió el Estudio de Caso como metodología investigadora.

Se aplicó con técnicas cualitativas; (entrevista focalizada), análisis documental y grupos de discusión.

Es uno de los métodos investigativos más utilizados, a pesar de que en muchas ocasiones se pasa por alto identificarlo como tal método de investigación, pues entre los cuantitativistas ha sido denostado como excesivamente subjetivo, olvidándose que estudios fundamentales en el campo de las ciencias sociales ha surgido de este método. Ejemplo de esos estudios de caso de relevancia son; los del Elton Mayo (1933) en la Western Electric que dio lugar al nacimiento de la Escuela de la Relaciones Humanas en la teoría organizacional, el de Max Weber (1930) sobre la relación entre la ética protestante y el origen del capitalismo, o los de Mintzberg (1973) sobre la naturaleza del trabajo directivo y liderazgo (Bonache, 1998).

El analista más conocido de este método es Yin, que lo define como "una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real, cuando las fronteras entre el fenómeno y el contexto no son evidentes, y en la que se utilizan múltiples fuentes de evidencia" (1989, 9).

Este método tiene sus detractores, ya que se le acusa de ser propicio al sesgo del investigador/a. "El denominado sesgo del investigador radica en que éste especifica el fenómeno a estudiar, elige el marco teórico, pondera la relevancia de las distintas fuentes, y analiza la relación causal entre los hechos" (Villarreal y Landeta, 2010, 34), aunque estos mismos autores indican que después de revisión de literatura sobre el tema, este sesgo puede ser superado si se utiliza una metodología rigurosa y replicable de selección de casos (Villarreal y Landeta, 2010).

En esta investigación, ese sesgo del investigador/a intenta ser superado con la utilización del marco teórico definido dentro del paradigma de *Análisis y Gestión de las Políticas Públicas*, que se presenta en Gallego y Subirats (2011) y en Subirats, *et al.* (2012), y obedece al análisis de la dimensión simbólica²⁰², la dimensión substantiva²⁰³, y la dimensión operativa²⁰⁴. En concreto se realizan análisis

²⁰² Paradigma ideológico de la sociedad: neoliberalismo, estado del Bienestar, dictadura, etc.

²⁰³ Los elementos substantivos son: la descentralización, la financiación y cobertura del sistema

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

en la comarca de L'Horta Nord de la dimensión substantiva y operativa. Las fuentes de datos primarios, y primarios de las memorias municipales (fuentes secundarias), son tratadas con idéntica relevancia, y la relación causal entre los hechos está establecida de forma clara; datos del sistema discrecional actual y datos de un sistema de derecho subjetivo.

Otra crítica que se suele hacer al método es la problemática asociada a la generalización de los resultados, sobre ella escriben Villarreal y Landeta,

La segunda crítica, y probablemente la de mayor calado, se refiere a la problemática asociada a la generalización de los resultados obtenidos a partir de un número –forzosamente limitado- de casos estudiados (Rialp, 1998), ya que el caso o conjunto de casos pueden no representar una muestra significativa (Bonache, 1999; Arias, 2003). Gummesson (1991) y Hamel, *et al.* (1993) inciden en esta crítica a partir de tres argumentos: su falta de validez estadística; su utilidad para generar hipótesis, pero no para testarlas; y la falta de representatividad del fenómeno que constituye el objeto de estudio, lo cual impide generalizar a partir de los estudios de casos. En este sentido, quizá, la contrarreplica más acertada es la realizada por Yin (1989, 1994, 1998) al poner el énfasis en el objetivo de la investigación, ya que en función de éste se puede considerar que el método se ajusta correctamente cuando persigue la ilustración, representación, expansión o generalización de un marco teórico (generalización analítica), y no la mera enumeración de frecuencias de una muestra o grupo de sujetos como en las encuestas y en los experimentos (generalización estadística). Así pues, la cuestión de la generalización de los estudios cualitativos (incluido, por tanto, el estudio de casos) no radica en una muestra probabilística extraída de una población a la que se pueda extender los resultados, sino en el desarrollo de una teoría que puede ser transferida a otros casos. De aquí que algunos autores prefieran hablar de “transferibilidad”, en vez de “generalización”, en la investigación de naturaleza cualitativa (Maxwell, 1998) (2010, 34).

En la investigación que nos ocupa, la pretensión no es la generalización de los datos de una comarca al conjunto del territorio, sino acercarnos con un estudio de caso, basado en la recogida de información proporcionada por profesionales mediante un sistema de ítems o indicadores de necesidad/demanda, a valorar el incremento de recursos que será necesario ante la situación de aplicar el derecho subjetivo en los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

La investigación no tiene la intención de «tomar una parte por el todo» (generalización estadística), sino la generalización analítica que supone medir los incrementos de recursos necesarios, y conocer las áreas dónde se deben producir esos incrementos.

La tercera crítica que suele hacerse al método de caso es,

... la cantidad enorme de información que se genera, pudiendo no resultar manejable para sistematizarla. Esto dependerá de la capacidad y metodología del investigador y de la habilidad de transformar una ingente cantidad de información en múltiples formatos, en información sintética que sirva como contraste del modelo propuesto en la investigación (Villarreal y Landeta, 2010,34).

²⁰⁴ Esta dimensión analiza: la red de actores proveedores de servicios sociales (gestión); la participación ciudadana en el sistema; las formas de ordenación del sistema (niveles de intervención y prestaciones de cada uno); y los recursos humanos que trabajan en él.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Para evitar ese exceso de información se acotó previamente, y en base a actual organización del sistema de servicios sociales generales por sectores poblacionales²⁰⁵, una plantilla de recogida de información concreta, principalmente numérica, para cada sector de población. Se creó otra plantilla para la necesidad de recursos humanos en el sistema, y una tercera para analizar la demanda potencial de plazas en los servicios sociales especializados²⁰⁶.

En definitiva, el estudio de caso permite analizar el fenómeno objeto de estudio en su contexto real, utilizando múltiples fuentes de evidencia, cuantitativas y cualitativas simultáneamente. Conlleva el empleo de abundante información subjetiva, la imposibilidad de aplicar la inferencia estadística, y una elevada influencia del juicio subjetivo del investigador/a en la selección e interpretación de la información (Villareal y Landeta, 2010).

En general, los estudios de casos son las estrategias preferidas cuando las preguntas «cómo» y «por qué» son realizadas en la investigación, cuando el/la investigador/a tiene poco control sobre los eventos, y cuando el foco está en un fenómeno contemporáneo dentro de un contexto de la vida real (Yin, 1989).

El estudio de caso tiene una gran conexión con el paradigma constructivista. El/la investigador/a en el estudio de caso, recoge informaciones de «los otros»²⁰⁷ y las interpreta y construye bajo el paradigma societario dentro del cual se ubica como individuo, y que le condiciona en el diseño de su investigación como analista de la vida.

El objetivo de la investigación no es descubrir la realidad, pues es imposible, sino construir una realidad más clara y una realidad más sólida; realidades, sobre todo, que puedan responder a la duda sistemática. La ciencia pretende construir una comprensión universal. La comprensión que alcance cada individuo será, evidentemente, hasta cierto punto única, pero se compartirán muchas cosas. Aunque la realidad que buscamos es de nuestra propia elaboración, constituye también una elaboración colectiva. Buscamos la realidad clara, aquella que resista el escrutinio y la duda. La investigación con estudios de casos comparte la carga de clarificar las descripciones y de dar solidez a las interpretaciones. Aceptar una visión constructivista del conocimiento no obliga al investigador a abstenerse de ofrecer generalizaciones. Por el contrario, una visión constructivista invita a ofrecer a los lectores buena materia prima para su propio proceso de generalización. Se destaca aquí la descripción de las cosas a las que normalmente prestan atención los lectores, en particular los lugares, los acontecimientos y las personas, y no sólo una descripción de lugares comunes, sino una “descripción densa”, las interpretaciones de las personas más conocedoras del

²⁰⁵ Aunque no es lo preferible, ya que debería estar organizada por programas, pero no es así, las actuales formas de trabajo de la atención primaria han replicado por mimetismo las arcaicas formas de organización de la administración autonómica. En los resultados se verá la diferente forma de presentación de los datos, sobre las memorias de servicios sociales organizadas por programas conforme se estructuró el PCPB, y sobre estas plantillas organizadas por sectores poblacionales como casi todos los departamentos de servicios sociales de atención primaria que tienen más de un/a trabajador/a.

²⁰⁶ Los servicios sociales generales son la puerta de entrada al nivel de especializados, y por ello son los que pueden proporcionar esta información de forma integral, y desde una base territorial concreta, que debe ser el eje de ordenación del nuevo sistema.

²⁰⁷ «Los otros», pueden ser personas, pero también cualquier tipo de dato obtenido de fuentes documentales, es lo que es externo a nosotros y que moldeamos para encajarlo en nuestra idea de investigación (Stake, 2005).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

caso. El constructivismo ayuda al investigador en estudios de casos a justificar la existencia de muchas descripciones narrativas en el informe final (Stake, 2005, 13).

5.5.- LA COMPLEMENTARIEDAD METODOLÓGICA

El acceso a la diversa información necesaria para el cumplimiento de los objetivos propuestos presentaba como indispensable trabajar desde el pluralismo metodológico.

La combinación de lo cuantitativo y lo cualitativo proporcionarían un enfoque complementario con el que se obtendría una información más amplia y completa del objeto de estudio (Alberich, 2007). Vallés denomina a esta combinación, una *estrategia multimétodo*. “Se considera destacable la siguiente clasificación de estrategias en el *continuum* cualitativo: 1) la estrategia de la investigación documental o uso de documentación. 2) la estrategia del estudio de caso(s). 3) la estrategia de la triangulación” (Vallés, 1999, 99). Este *continuum* cualitativo se ha aplicado en la presente investigación.

La triangulación se define como la aplicación de distintos métodos y técnicas en el análisis de un mismo problema o fenómeno social, que añadirá rigor, alcance y profundidad a cualquier investigación (Valles, 1999).

La triangulación puede ser de diversos tipos: de datos, de investigadores, de métodos y de teorías (Valles, 1999). En esta investigación la triangulación se refiere principalmente a la de métodos, ya que aunque en los inicios se pretendía obtener una triangulación de datos sobre la atención actual en servicios sociales en la comarca de L’Horta Nord, pronto se descubrió la inviabilidad de ello, ante el diferente formato de las memorias técnicas de servicios sociales generales de la Generalitat Valenciana y de la Diputación de Valencia, puesto que entre otras dificultades de falta de datos en las mismas, los municipios dependientes de la Diputación no recogían los datos de población atendida conforme se habían estructurado para la entrevista en profundidad a profesionales de la comarca, basada en los formatos de memorias de la Generalitat.

La triangulación metodológica es una estrategia necesaria que permitirá la obtención de diferentes perspectivas para comprender un sistema tan complejo como el de Servicios Sociales. De aquí la variedad de técnicas que se establecieron para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

La relación de objetivos propuestos y técnicas utilizadas para su cumplimiento se pueden ver en el siguiente cuadro. (Cuadro nº 6).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cuadro nº 6. Objetivos y técnicas a implementar

Objetivos específicos	Técnica/actividad
1. Proponer una metodología participativa que apoye la investigación y la asuma como propia y necesaria	IAP: conformación de grupo de expertas/os. Establecimiento de objetivos de la investigación (Grupo de discusión)
2. Analizar la legislación de los Sistemas de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas con legislación de derecho subjetivo	Análisis documental de leyes servicios sociales 3ª generación
3. Conocer el nivel de desarrollo de los sistemas de Servicios Sociales españoles	Análisis documental de Memorias del PCPB e Informes DEC
4. Analizar el actual modelo de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana	Análisis documental de la ley valenciana Grupo de discusión: sobre comparación de legislaciones para análisis del actual modelo valenciano de servicios sociales (grupo de expertos/as)
5. Conocer el nivel de desarrollo del Sistema Valenciano de Servicios Sociales	Análisis documental de Memorias del PCPB, Informes DEC y estadísticas e informes del Síndic de Greuges
6. Investigar el modelo y funcionamiento de los Servicios Sociales Generales en la provincia de Valencia	Cuestionario a profesionales de servicios sociales generales de la provincia de Valencia
7. Investigar los recursos existentes en Servicios Sociales Especializados en la provincia de Valencia.	Cuestionario telefónico, y otras fuentes de datos, sobre los servicios sociales especializados de la provincia de Valencia
8. Proponer las bases para un nuevo modelo de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana	Grupo de discusión: reflexión sobre los datos existentes y debate propositivo (Grupo de expertas/os ampliado)
9. Proponer un sistema de indicadores para el análisis de la atención actual y demanda potencial en servicios sociales desde el nivel territorial local	Entrevista focalizada para validación del sistema de ítems/indicadores con varios profesionales de la comarca
10. Realizar un análisis de caso para implementar el instrumento desarrollado para el análisis de la atención actual y la demanda potencial	Análisis documental de las memorias técnicas y financieras de los servicios sociales generales de los municipios de la comarca de L'Horta Nord. Informe sociodemográfico de los municipios de la comarca. Entrevista focalizada para cumplimentación del sistema de indicadores de atención actual y demanda potencial
11. Valorar, desde la metodología participativa con base territorial (comarca), propuestas para un nuevo modelo del sistema de servicios sociales	Foro de profesionales, mediante grupos de discusión con la aplicación concreta de la técnica del panel integrado

Fuente; elaboración propia

El abordaje de la triangulación también obedecía a la necesidad de obtener datos desde diferentes dimensiones investigativas: descriptiva, analítica y dialógica (Bertián, *et al.*, 2013).

En primer lugar, la investigación debía abordar desde una *dimensión descriptiva* las características actuales de los servicios sociales especializados y su impacto en el territorio a través de la mapificación de datos primarios (obtenidos de fuentes primarias y secundarias). La investigación a su vez generaría nuevos datos primarios descriptivos fruto de las diversas técnicas empleadas: listado de recursos y mapificación de los servicios sociales especializados, cuestionario de los servicios

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

sociales generales, sistema de indicadores de atención actual y potencial de la comarca de L'Horta Nord, así como datos resultantes del análisis de sus memorias técnicas y financieras, conclusiones de los grupos de expertos y foro de profesionales.

En segundo lugar, conseguir dar cuenta de las necesidades del sistema suponía acometer una *dimensión analítica* donde, además del análisis interpretativo de la investigadora sobre los datos de determinadas fuentes, se tuviese en cuenta la visión de los y las profesionales del sector en diversas cuestiones, con el objetivo de caracterizar las dificultades, necesidades latentes, y demandas potenciales.

Por último, la investigación suponía abrir una *dimensión dialógica*, generando un debate entre los diversos agentes implicados de los Servicios Sociales, con el objetivo de conocer en profundidad desde su punto de vista, la situación actual del sistema, y generar propuestas prácticas de mejora para el mismo.

La opción por la triangulación de métodos, además de por convencimiento personal de su utilidad y riqueza investigativa, también se consideró necesaria abordarla ante la inexistencia de datos primarios del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, en todas sus vertientes (Uceda y Martínez, 2015b).

5.6.- LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN, LOS INSTRUMENTOS, EL ACCESO AL CAMPO Y LA PARTICIPACIÓN

El paradigma interpretativo, el más utilizado en las investigaciones sociales, concede menor grado de validez a los hallazgos obtenidos de las investigaciones realizadas con un solo método. De hecho, los científicos sociales consideran que la utilización de un único método o enfoque de investigación puede dar lugar a sesgos metodológicos en los datos o en los investigadores (Betrián, *et al.*, 2013).

La existencia ineludible de sesgos, hace que los resultados obtenidos en ciencias sociales mediante un único método de investigación «estén bajo sospecha», a no ser que sean triangulados con otros métodos, y se pueda obtener una interpretación plausible de ellos con esa triangulación. Lo mismo sucede con los objetos de investigación complejos (Vallés, 1999).

El análisis de sistemas organizativos complejos, como el de Servicios Sociales, requiere, por lo tanto, diversidad en los métodos de recogida de datos para reflejar la complejidad que se está tratando, en este caso concreto, de describir, analizar y transformar dicho sistema. Sin una triangulación de métodos (cuantitativo y cualitativo) y de técnicas (análisis documental, grupos de discusión, cuestionarios, entrevistas en profundidad y entrevistas telefónicas), no se podría mantener que los hallazgos sean de utilidad para los objetivos propuestos.

A continuación se expone una descripción detallada de cada una de las técnicas enunciadas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

5.6.1.- Grupos de discusión: grupos de expertas/as para la IAP y Foro participativo de profesionales

El grupo de expertas/os de origen de la IAP, en terminología estricta de este método se debería llamar «grupo motor». La terminología que aquí se utiliza es la de «grupo de expertas/os», puesto que no iba a ejercer las funciones arquetípicas que caracteriza a los grupos motores de iniciadores, potenciadores y gestores de la actividad investigativa, actividades que pueden ser variables si así se acuerda y se define [Park (1990); Ander-Egg (1990, 2003); Marchioni (1999); Rodríguez Villasante (2006, 2010)].

La nominación más cercana en las técnicas cualitativas, sería la de *grupo de discusión*.

Los grupos de discusión o grupos focalizados, *focus group*, fueron puestos en marcha por Merton en 1946 como evolución de las entrevistas focalizadas en profundidad (Vallés, 1999). Callejo (2001), los define como una técnica adecuada para recabar datos relativos a las opiniones, creencias, percepciones, intereses y actitudes de un grupo de personas implicadas en un determinado objeto de estudio, comentando al respecto, “hay que subrayar que el grupo de discusión es una vía para conocer y no una finalidad” (Callejo, 2001, 22).

Este grupo se convocó en la fase preliminar de la investigación, para informarles del proyecto investigativo, pedirles participación en el grupo de expertos/as, e instaurar parte de los objetivos de la investigación. Se siguieron los postulados de la IAP, que indican que las aclaraciones y toma de decisiones iniciales de forma participada es lo que hace que una IAP se pueda considerar como tal, y que las formas posteriores de su desarrollo pueden ser múltiples (Rodríguez Villasante, 2010).

En la fase de constitución del grupo, o preliminar, se contactó con varios profesionales de los servicios sociales de las diversas administraciones que ejercieran distintas funciones en él: planificación, gestión y evaluación. El punto en común era que fueran personas con una larga trayectoria y conocimiento del sistema, así como de reconocido prestigio en él.

Los componentes de este grupo de expertas/os inicial (cuadro nº 7), fueron:

Cuadro nº 7. Participantes en el grupo de expertas/os inicial

Código	Formación académica	Años de servicio	Entidad de trabajo
1	Trabajador Social	27	Diputación de Valencia
2	Trabajadora Social/socióloga	24	Generalitat Valenciana
3	Psicólogo	29	Generalitat Valenciana
4	Psicólogo	29	Generalitat Valenciana
5	Trabajadora Social	25	Ayuntamiento
6	Psicólogo	25	Ayuntamiento
7	Trabajador Social/sociólogo	20	Universidad de Valencia, procedente de Ayuntamiento
8	Trabajadora Social /socióloga	24	Universidad de Valencia, procedente de Ayuntamiento

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Este grupo de expertas/os inicial, se configuró en octubre del 2012, y se comprometió a hacer posible este método investigativo, establecer parte de los objetivos de la investigación y realizar el análisis del conjunto del sistema. En la primera sesión se realizó con ellos formación sobre este método de IAP.

Para iniciar los debates analíticos del grupo de expertas/os se acordó que se realizara un trabajo previo de recopilación de todas las leyes autonómicas más avanzadas que la valenciana, y de documentos que pusieran en perspectiva el desarrollo de los Servicios Sociales en otras Comunidades Autónomas y en la Valenciana. Esta información sería el «anализador situacional e instituyente» de que habla Rodríguez Villasante,

La primera distinción está en dar prioridad a los “Analizadores Situacionales e Instituyentes” frente a los analistas académicos instituidos. El “anализador” es un acto, un suceso, que nos suele aportar más complejidad y realidad que cualquier “analista” con sus textos académicos. La prioridad es partir de, o crear, “situaciones” que provocan el análisis más profundo, que muestran lo que hay de instituido y de institucional en cualquier grupo o situación. Los procesos instituyentes lo pueden ser en diversos grados, y siempre están en contraposiciones dialógicas con lo instituido, pero es situándonos en esos procesos, y no tratando de definirlos académicamente, como podemos avanzar tanto en transformar la realidad como en entenderla. Distinguir y dar más importancia a los “hechos analizadores” que a los textos de los analistas no quiere decir que no leamos y debatamos, sino que hacemos la práctica teórica a partir de establecer alguna situación instituyente como referente para cualquier reflexión (2010, 11).

Para acometer los siguientes pasos de esta AIP se presentó al grupo un diseño de investigación, que después de un debate y modificación parcial fue consensuado, tanto en sus objetivos como en su metodología. Se seguían los postulados de desarrollo de la IAP que los expertos [Park (1990); Ander-Egg (1990, 2003); Marchioni (1999); Rodríguez Villasante (2006, 2010)] plantean sobre ella, y su desarrollo fuera lo más similar posible a esos planteamientos teóricos.

En la planificación que sigue, también partimos de las preguntas epistemológicas construidas con participación de los implicados, para organizar los datos y las motivaciones de forma que puedan ser más operativas. O sea, que sigue lo metodológico (¿por qué hacer esto?) y acaba con lo tecnológico (¿cómo hacerlo?). Puede haber todo tipo de tecnologías, incluso inventárselas o reacomodarlas para cada caso concreto, pero siempre que se justifiquen metodológicamente (Rodríguez Villasante, 2010, 12).

Posteriormente, en mayo del 2013, el grupo se amplió, ya que los objetivos a cubrir en una segunda fase determinaban como aconsejables a unos participantes concretos. El cuestionario sobre la situación de los servicios sociales generales, así como la información a obtener de los especializados, requería una base de expertas/os más amplia, incluyendo trabajadoras/es de los especializados, y para un mejor análisis territorial, trabajadoras/es de pequeños municipios rurales del interior de la provincia. Estos nuevos miembros se sumaron al grupo inicial. (Cuadro nº 8).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Esta reconfiguración, con más profesionales y con diferentes procedencias, implica que la investigación está en permanente reelaboración, es decir “destinada a modificarse en función de las informaciones provistas durante el proceso” (Morin, 1986, 115).

Cuadro nº 8. Ampliación del grupo inicial de expertas/os

Código	Formación académica	Años de servicio	Entidad de trabajo
9	Trabajadora Social	40	Tercer sector
10	Trabajadora Social	15	Tercer sector
11	Trabajadora Social	8	COTS
12	Trabajador Social	35	Diputación de Valencia
13	Trabajadora Social	30	Ayuntamiento
14	Trabajadora Social	18	Ayuntamiento
15	Trabajadora Social	5	Ayto rural y de interior
16	Trabajador Social	15	Ayto rural y de interior, y Tercer sector (servicios sociales especializados)

Fuente: elaboración propia

Las tareas en las que participaron cada uno de los grupos en las tres fases señaladas fueron:

Cuadro nº 9. Grupos de expertas/os; fases de participación y tareas realizadas

Fases de la IAP	Tipo grupo de expertas/os	Tareas realizadas
Preliminar	Inicial	Compromiso con la investigación, y aceptación de que sirva de base a esta tesis doctoral. Decisión y consenso sobre objetivos de la investigación. Demandas concretas de información que debe aportar la doctoranda para la toma de decisiones del grupo.
Primera	Inicial	Análisis de la información aportada sobre leyes de servicios sociales de tercera generación, y otros análisis documentales. Grupo de discusión para definición del actual modelo valenciano de servicios sociales en referencia a sus conocimientos del sistema y la información aportada. Decisiones sobre las técnicas propuestas para el cumplimiento de objetivos: análisis servicios sociales generales y especializados. Consenso de delimitación territorial de la investigación a la provincia de Valencia, y de presentación del proyecto de investigación a las ayudas de la Universidad de Valencia para investigación.
Segunda	Ampliado	Decisión sobre información a obtener en el instrumento de cuestionario a las/os profesionales de servicios sociales generales. Decisión sobre la información a recabar para servicios sociales especializados. Validación de los instrumentos realizados: cuestionario a generales y plantilla de recogida de datos a especializados. Análisis reflexivo de resultados preliminares y realización de nuevas propuestas para un nuevo modelo Valenciano de Servicios Sociales Consenso para la transferencia de los datos de la investigación.

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El grupo de expertos/as iniciales se reunió en cinco ocasiones, el de expertos/as ampliado en cuatro ocasiones. Así se realizaron un total de nueve sesiones con grupos de expertos/as, desde octubre de 2012 a julio de 2013.

Con los resultados obtenidos de la primera fase, se realizó una transferencia de información al mundo profesional, pues era un compromiso adquirido y necesario para el adecuado funcionamiento de la IAP. Esa transferencia se realizó en la Jornada *El futuro de los Servicios Sociales en contexto de cambio*, realizada en mayo del 2015, donde también se montaron una serie de mesas de trabajo temáticas para recoger información y propuestas de las y los profesionales sobre el sistema.

En la publicidad de estas jornadas se puede observar las diferentes finalidades de la misma.

Imagen nº 1. Publicidad de la Jornada “El futuro de los Servicios Sociales en contexto de cambio”

<p>NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____ TELÉFONO: _____ EMAIL: _____ FECHA: _____</p> <p>FIRMA _____</p> <p>DESEO INSCRIBIRME EN: <input type="checkbox"/> Tarifa A <input type="checkbox"/> Tarifa B</p> <p>DESEO ASISTIR AL ÁREA DE COMUNICACION Nº _____ PLAZO MÁXIMO DE INSCRIPCIÓN: 5 DE MAYO</p>	<p>FICHA INSCRIPCIÓN</p>	<div style="background-color: #008000; color: white; padding: 10px;"><h3 style="text-align: center;">PRESENTACIÓN</h3><p>La crisis económica actual, el aumento de las situaciones de vulnerabilidad y exclusión social, el ajuste que se está realizando en los servicios sociales públicos supone un escenario de máximo interés para poder analizar la sostenibilidad del sistema.</p><p>Esta I Jornada Internacional, que se celebrará en la Facultad de Ciencias Sociales, es un encuentro para la reflexión, crítica y planteamiento de nuevas propuestas de cambio. Invitamos a estudiantes de Grado y Postgrado, y profesionales de los Servicios de Bienestar para presentar comunicaciones y buenas prácticas que permitan optimizar nuevas posibilidades para la dinamización del actual sistema de Servicios Sociales.</p><p>COLABORA:</p><div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"><div style="text-align: center;"><p>Ajuntament de Burjassot</p></div><div style="text-align: center;"><p>Ajuntament de Paterna</p></div><div style="text-align: center;"><p>Ajuntament de Sagunt</p></div><div style="text-align: center;"><p>Ajuntament de Sagunt</p></div><div style="text-align: center;"><p>fidl</p></div><div style="text-align: center;"><p>Fundación Amigo</p></div><div style="text-align: center;"><p>Colegio Oficial de Trabajo Social de Valencia</p></div><div style="text-align: center;"><p>Cáritas Diócesis de Valencia</p></div></div></div>
--	---------------------------------	---

14 de mayo 2015

I JORNADA INTERNACIONAL
EL FUTURO DE LOS
SERVICIOS SOCIALES EN
CONTEXTO DE CAMBIO



Organiza:



UNIVERSITAT ID VALÈNCIA



Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales



UNIVERSITAT ID VALÈNCIA Facultat de Ciències Socials

www.uv.es/socials

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

I JORNADA INTERNACIONAL:
EL FUTURO DE LOS SERVICIOS SOCIALES
EN CONTEXTO DE CAMBIO

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Las ponencias de la mañana y la Mesa redonda de Partidos Políticos se realizarán en el Salón de Actos de la Biblioteca "Gregori Maians"

Las Áreas de Comunicaciones y Buenas Prácticas se realizarán en el aula Oeste y Salón de Actos de la Facultad de Sociales (edificio junto a cafetería de Sociales y Parking)

La comida será en la Cafetería de la Facultad de Sociales (Planta Alta). Será necesario entregar a los voluntarios el ticket de comida. Este se encuentra en la carpeta de documentación de la I Jornada Internacional.

Hay a disposición de los asistentes un total de 15 voluntarios / informadores que son visibles con camisetas naranja.

JUEVES 14 DE MAYO - MAÑANA

9:00 a 9.30h. Acreditaciones

9.30h a 10h. Presentación de las Jornadas. Presidenta del Colegio Oficial de Trabajo Social de Valencia, Ernest Cano (Decano de la Facultat de Ciències Socials), M^a Vicenta Mestre (Directora de la Càtedra Luis Amigó), Josep V. Pérez-Cosin (Director del Departament de Treball Social i Serveis Socials) y Joan Noguera (Director del IIDL).

10h a 11h. Ponencia Inaugural: "Servicios Sociales del Siglo XXI" (Dr. Victor Giménez Bertomeu, Universitat d'Alacant). Presenta: Prof. Josep Vicent Pérez-Cosin.

11 a 11.30h Pausa-café

11.45h a 13h. Conclusiones de la Investigación "El Sistema de Servicios Sociales ante la Crisis": Prof. Lucía Martínez. Presenta: Prof. Xavier Uceda .

13.15 a 14h. Ponencia: "Estrategias del Trabajo Social para impulsar los Servicios Sociales en un contexto complejo" (D^a. Ana Lima. Presidenta del Consejo General de Trabajo Social). Presenta: Presidenta del Colegio Oficial de Trabajo Social de Valencia.

JUEVES 14 DE MAYO - TARDE

16 a 18.30h. Comunicaciones y Buenas Prácticas*:

Area	Nombre	Coordina Mesa	AULA
1	Servicios Sociales Generales.	Victoria Belis	Salón Actes Sociales
2	Familia, Infancia y Adolescencia. (Intervención Social)	Javier Domínguez	O-33
2	Familia, Infancia y Adolescencia. (Factores Psicosociales)	Fernando Monfort	O-34
3	Envejecimiento – Dependencia.	M ^a Amparo Barrachina	O-B4
4	Exclusión Social (junto con la 11)	Diana Valero	O-38
5	Mujer	Gabriela Moriana	O-14
6	Ciudadanía Activa.	Encarna Canet	O-31
7	Migración.	Ana Sales	O-13
9	Intervención en Barrios Vulnerables.	Raquel Agost	O-16
10	Salud Mental y Drogodependencias.	Santiago Agost	O-36
11	Desarrollo Rural. (junto con la 4)	Diana Valero	O-38
12	Diversidad Funcional.	Katja Villatoro	O-B3

18.45h a 20h Mesa Redonda "La cultura política ante la nueva Ley de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana: Propuestas desde las principales fuerzas políticas" Modera Prof. Joan Romero (IIDL-UVES)

- Isaura Navarro - Compromis
- Anaïs Menguzzato - PSPV
- Lucía Cerón - PP
- Toni Giménez - EU
- Ana Bedrina - Podemos

El aforo fue superado con creces una semana antes de su realización, por lo que ante las peticiones de las y los profesionales, se organizó en noviembre del 2015, otra jornada de transferencia de los resultados de esta investigación, aunque con otro modelo de desarrollo diferente, y enmarcadas dentro de las jornadas de encuentro profesional que anualmente convoca el Colegio Oficial de Trabajo Social de Valencia.

Esta jornada se tituló *Retos y Desafíos en Servicios Sociales: el futuro de los Servicios Sociales Valencianos*.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Imagen nº 2. Publicidad de la III Jornada "Retos y desafíos en Servicios Sociales: el futuro de los Servicios Sociales Valencianos.

26 de NOVIEMBRE

Lloc: Complexe Esportiu Cultural - Petxina

Dirigit: Responsables Polítics i Tècnics de Serveis Socials

III Jornada

REPTES I DESAFIAMENTS EN SERVEIS SOCIALS: EL FUTUR DELS SERVEIS SOCIALS VALENCIANS

Programa

9:00h Obertura de les Jornades

- ◆ Honorable Mònica Oltra. Vice-Presidenta i Consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusive. Generalitat Valenciana
- ◆ Ilma. Sra. Consol Castillo. Regidora Desenvolupament Humà. Ajuntament de València
- ◆ Sr. Ernest Cano i Cano. Degà de la Facultat de Ciències Socials.
- ◆ Sra. Elena Puig Reig. Presidenta del Col·legi Oficial de Treball Social de València
- ◆ Sr. Josep Vicent Pérez Cosín. Director del Departament de Treball Social. Universitat de València

9:30– 11:00h Conferència Marc "Serveis Socials: reordenació, innovació i futur"

- ◆ Ponent: Dr. Fernando Fantova. Consultor Social
- ◆ Relator: Ferran Senent i Domingo. Serveis Socials de l'Ajuntament de València

11:00– 11:30h Espai café. Empresa d'inserció NOVATERRA

11:30– 13:30h Diàlegs sobre els Serveis Socials Valencians: Context, anàlisi i perspectives futures

- ◆ En Xavier Uceda-Maza (GESInn). Professor Serveis Socials. Departament Treball Social Universitat de València
- ◆ Na Mercè Martínez i Llopis. Directora General de Serveis Socials i Persones en Situació de Dependència.
- ◆ En José M. Ramírez. President Associació Estatal de Directors i Gerents de Serveis Socials.
- ◆ Modera: N'Elena Puig i Reig. Presidenta del Col·legi Oficial de Treball Social de València

14:00h Tancament de la jornada.

- ◆ Na Sandra Casas Gómez. Secretària Autònoma de Serveis Socials i Autonomia

Organitza

 **GENERALITAT VALENCIANA**
VICEPRESIDÈNCIA I COMISSARIA DE POLÍTIQUES I POLÍTICIS INCLUSIVE

 **AJUNTAMENT DE VALÈNCIA**
REGIDORIA DE SERVEIS SOCIALS

 **GESInn**
Grup d'Innovació Socials i Innovació i Innovació

 **UNIVERSITAT DE VALÈNCIA** Departament de Treball Social i Serveis Socials

 **UNIVERSITAT DE VALÈNCIA**
Facultat de Ciències Socials

 **Col·legi Oficial de Treball Social de València**

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Posteriormente, se volvió a utilizar la técnica del grupo de discusión con una conformación diferente, y adaptada ante las necesidades que planteaba la nueva recogida de información que se quería realizar en la comarca de L´Horta Nord.

En la última fase de la investigación, se quería recabar opiniones concretas de los y las profesionales de los servicios sociales de la comarca de L´Horta Nord sobre un cambio de modelo en el sistema, y hacia donde debería dirigirse dicho cambio. Se cerró la participación a profesionales de esa comarca, ya que se quería obtener la vertiente territorial concreta sobre el sistema, que un grupo abierto a cualquier participante no podría proporcionar.

Su otra finalidad era cumplir con los compromisos adquiridos por la metodología investigativa de la IAP de transferencia de resultados al mundo profesional, conforme las fases de la investigación fueran concluyendo.

Este grupo de discusión se denominó *Fórum Participativo sobre un nuevo Modelo Valenciano de Servicios Sociales*. Se realizó en octubre de 2016.

Durante las entrevistas focalizadas se explicó la finalidad de dicho Fórum, y se pidió participación en él.

Se convocó a los 22 municipios participantes, asistieron profesionales de 17 municipios, pero como de algunos acudieron varios, participaron un total de 30 personas.

En él se procedió a devolver algunos grandes datos del sistema de indicadores sobre aumento de la necesidad de recursos y demanda potencial en L´Horta Nord.

Para centrar el debate, se realizó una guía, que el/la moderador/a del grupo debía gestionar para que todos los puntos de la misma fueran tratados. Esa guía se estructuraba en dos grandes ejes de debate; la organización funcional, y la organización territorial del sistema.

La guía contenía alternativas concretas de organización por las que se debían decantar los participantes. Se adjunta dicha guía en los anexos. (Anexos nº 10 y nº 11).

El funcionamiento y finalidades de este Fórum Participativo se puede observar en la siguiente publicidad que se realizó para el mismo. (Imagen nº 3).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Imagen nº 3. Publicidad del Fórum Participativo

QUINS SERVEIS SOCIALS TENIM?

QUINS SERVEIS SOCIALS NECESSITEM?

Aquest fòrum participatiu sobre *Un Nou Model d'Indicadors Municipals en Serveis Socials* és la conclusió de la investigació que s'ha estat realitzant per a una tesi doctoral en la comarca de l'Horta Nord amb l'ajuda de professionals del sistema i coneixedores/ors del territori objecte d'estudi.

La finalitat de la investigació és establir uns indicadors científics sobre necessitats en Serveis Socials des de la base territorial. Tanmateix, la utilitat d'aquesta ferramenta permetrà obtenir dades unificades sobre el Sistema Públic de Serveis Socials i també, propiciar un diàleg en cadascuna de les comarques a l'objecte d'ajudar a la planificació del sistema segons els paràmetres d'organització funcional i territorial de cadascuna.

La investigació s'ha realitzat baix el paradigma de la Investigació—Acció Participativa (IAP), fent protagonistes a les i els professionals del sistema, en donar indicacions reals i actuals sobre com deuria ser configurat el Nou Model Valencià de Serveis Socials. S'espera també que la metodologia participativa utilitzada, siga la fórmula proposta per assolir aquest nou model basat en una planificació estratègica el més àmplia i inclusiva possible.

LA COMARCA DE L'HORTA NORD



28 d'octubre de 2016

I FÒRUM PARTICIPATIU SOBRE UN NOU MODEL VALENCIÀ DE SERVEIS SOCIALS

**QUINS SERVEIS SOCIALS TENIM?
QUINS SERVEIS SOCIALS NECESSITEM?**

Saló d' Actes de la Facultat de Ciències Socials

Horari: 9 a 14h.

Grup organitzador:

I FÒRUM PARTICIPATIU SOBRE UN NOU MODEL VALENCIÀ DE SERVEIS SOCIALS

INSCRIPCIÓ

Estan convidats/des a participar en aquest fòrum les i els professionals de Treball Social dels Serveis Socials Generals de la Comarca de l'Horta Nord, que participaren l'estiu passat en la recollida de dades de la investigació un Nou Sistema d'Indicadors sobre els Serveis Socials Municipals.

Es poden inscriure un màxim de dues persones per municipi, però un d'ells serà el que consti com a representant municipal per a la participació en els Panells Integrats. Aquest representant municipal haurà de ser aquella persona que hagi proporcionat les dades per a la investigació del sistema d'indicadors en Serveis Socials, atès que aquestes jornades són una continuació del treball d'aquesta recerca doctoral. L'altra persona que vulgui inscriure ho farà en qualitat d'assistent.

És necessària la formalització de la inscripció complimentant la fitxa adjunta enviant-la el més aviat possible al correu:

comunersoc@uv.es

LA INSCRIPCIÓ ÉS GRATÛTA

DIVENDRES 28 D'OCTUBRE

9h. Recepció i lliurament de materials

9.30h. Inauguració

En Ernest Cano Cano (Degà de la Facultat de Ciències Socials de la Universitat de València), Na Rosa Pérez Garijo (Diputada d'Inclusió Social de la Diputació Provincial de València), Na Elena Puig Reig (Presidenta del Col·legi Oficial de Treball Social de València), Na María Dolores Pitarch Garrido (Professora Universitària i Investigadora del Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local-UV) i En Francesc Xavier Uoceda i Maza (Delegat del Consell de la Generalitat Valenciana per al Model Social Valencià).

10h. Ponència Marc: "L'organització funcional i territorial dels Sistemes de Serveis Socials en les Comunitats Autònomes"

Na Lucía Martínez Martínez (Professora Universitària i Investigadora del Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local-UV).

10:30h Explicació de la tècnica de treball del Panell Integrat

Na María Dolores Pitarch Garrido (Professora Universitària i Investigadora del Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local-UV)

10:40h. Pausa - Cafè.

11h. Panell integrat. Secció I.

Organització funcional

11:45h. Panell integrat. Secció II.

Organització territorial

12:30h Exposició de conclusions

Moderadora Na Raquel Agost Felip (Professora Universitària i Investigadora del Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local-UV)

13:00h. Diàleg sobre la situació actual: perspectiva de la Generalitat Valenciana i de la Diputació Provincial de València

Na Mercè Martínez Llopis (Directora General de Serveis Socials i Atenció a la Dependència de la Conselleria de Igualtat y Polítiques Inclusives) i En Francesc Andrés Arseguet (Cap de Secció d'Inclusió Social de la Diputació de València). Relatora, Na Elena Puig Reig (Presidenta del Col·legi Oficial de Treball Social de València).

13:45h. Tom de preguntes

14:00h. Tancament del Fòrum

Na Sandra Casas Molina (Secretària Autònoma de Serveis Socials i Autonomia Personal)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Con la técnica del *panel integrado* se trabajó con seis configuraciones grupales diferentes para ambos ejes temáticos (3 grupos para cada eje). Los grupos para el trabajo sobre la organización funcional fueron creados al azar, no existían motivos para configurarlos intencionadamente. Para el trabajo de organización territorial se delimitaron de forma concreta por municipios, es decir, sus profesionales debían conformar grupos concretos basados en la cercanía territorial de los mismos. Esto les permitiría aportar información concreta de posibles ubicaciones de servicios sociales especializados en sus territorios. Estos grupos concretos para el análisis de la organización territorial fueron:

- Zona interior (eje geográfico carretera de Moncada): Burjassot, Godella, Paterna, Moncada, Rocafort y Alfara.
- Zona litoral sur: Alboraya, Tavernes Blanques, Vinalesa, Bonrepòs, Meliana, Foios, Albalat, Massalfassar y Emperador.
- Zona litoral norte: Albuixech, Museros, Massamagrell, Pobla de Farnals, El Puig, Rafelbunyol y Puçol.

El panel integrado es una variante de los grupos de discusión, resultante de dividir los grupos de discusión amplios en grupos más pequeños, pero que trabajan el mismo tema. Posteriormente sus conclusiones deben ser expuestas al Foro, para que todos tengan conocimiento de las mismas. El número máximo de expertas/os para que la reunión sea operativa, no puede exceder de siete. Debe tener un coordinador/moderador que centre el debate, se encargue de cumplir los objetivos del panel, y tome nota de las conclusiones del debate, ya que éstas deben ser presentadas al gran grupo (Foro) de forma inmediata a la finalización del panel, que no debe durar más de dos horas (Villafaña, 2008).

Cuando finaliza el panel, la conversación o debate del tema puede pasar al auditorio, sin que sea requisito la presencia de los miembros del panel. El coordinador puede seguir conduciendo esta segunda parte de la actividad grupal, que se habrá convertido en un "Foro". La informalidad, la espontaneidad y el dinamismo, son características de esta técnica de grupo, rasgos por cierto bien aceptados generalmente por todos los auditorios (López-Bonelli, 2003).

Ante la falta de tiempo, la exposición de los resultados de los paneles no se transfirió al conjunto del Foro, pues se consideró más interesante usar ese tiempo en las explicaciones sobre las modificaciones que iban a tener lugar en meses venideros, realizadas por dos profesionales del sistema dedicados a la planificación del mismo, que ocupan altos cargos de funcionariado (Conselleria y Diputación), y con la participación del Delegado del Consell para el Modelo Social Valenciano, alto cargo político, y que a su vez es codirector de esta tesis.

Los tres participantes en este punto y final del Fórum Participativo, habían sido a su vez miembros del grupo de expertos de la IAP:

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

5.6.2.- El análisis documental.

Técnica considerada como fundamental en las investigaciones en ciencias sociales, ya que, *documento* es cualquier registro escrito o simbólico (fotografía, cuadro, escultura, logos, etc.) así como cualquier material y *dato disponible*, que se refieran a algún aspecto del mundo social. Siendo una fuente documental indispensable para cualquier investigación; estadísticas de origen variado y documentos oficiales, estudios previos, registros de datos personales de todo tipo (sociales, económicos, relacionales, de pertenencia a grupos, etc.), periódicos, registros de instituciones, etc. (Vallés, 1999).

Los datos sobre la realidad social pueden ser de tres tipos: a) de origen primario (recogidos por el propio investigador/a de forma intencional en busca del cumplimiento de sus hipótesis/objetivos); b) elaboración secundaria de datos primarios (utilización del/a investigador/a de datos previos existentes para un fin determinado, que no es en principio su propia investigación, y pueden ser utilizados para un fin distinto al que originó su recogida); y c) datos secundarios (el cumulo de informaciones recogidas, trabajadas y publicadas por diversas instituciones con fines variados) (Valles, 1999).

Sobre los sistemas de Servicios Sociales españoles existe una gran problemática para la obtención de datos primarios sin explotar, ya que no suelen estar disponibles de forma abierta todos los que puede generar el sistema, si es que se generan. Como indica la ADyGSS, “Reconocemos, una vez más, que los contenidos del Índice DEC están condicionados por la mala calidad, el retraso o, lisa y llanamente, por la falta de información básica a nivel oficial en materia de servicios sociales” (Índice DEC 2015, 9). Dedicando una página entera del documento a evidenciar esta falta de accesibilidad de datos para el sistema,

Si algo evidencia la aplicación del Índice DEC es que estas deficiencias en materia de información sólo son achacables al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Como en la anterior aplicación, también en 2015 los autores del Índice, la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, hemos tenido que solicitar directamente esta información a las propias Comunidades. Pues bien, todas las Comunidades han aportado la información solicitada, actualizada y en apenas 15 días. Si una entidad sin ánimo de lucro, que no recibe subvención alguna y que realiza su trabajo con el esfuerzo voluntario de sus miembros, somos capaces de conseguir esta respuesta, queda en evidencia la falta de voluntad o la absoluta incompetencia del Ministerio (Índice DEC 2015, 9).

Siendo una de las recomendaciones de la ADyGSS, “exigiendo al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que articule un sistema de información en materia de servicios sociales que permita conocer sus principales parámetros y de manera actualizada” (Índice DEC, 2015, 9).

Las principales fuentes documentales de esta investigación son: a) los datos primarios recogidos a través de la propia investigación y que provienen de las siguientes técnicas (cuestionario, cuestionario telefónico, entrevista focalizada, grupo de expertas/os, foro de profesionales); b) la elaboración secundaria de datos primarios, como son legislación, normativa, planes estratégicos, investigaciones de diverso tipo y finalidad pero siempre de carácter específico y no sobre el conjunto del sistemas, y

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

datos primarios del sistema vasco de servicios sociales y de las memorias de servicios sociales de la comarca de L'Horta Nord; c) los datos secundarios que se pueden analizar en documentos finalistas, siendo los principales las memorias del PCPB y los Índices DEC.

La información secundaria más completa sobre el sistema la proporciona la ADyGSS en sus publicaciones anuales de los Índices DEC, de análisis del sistema en su conjunto desde 2012, y los Dictámenes del Observatorio de la Dependencia iniciados en 2008, para esta parte del sistema²⁰⁸. El Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, también aporta datos sobre el sistema a través de las memorias del PCPB, siendo los últimos datos para estas memorias del 2013.

En esta investigación las fuentes documentales de datos primarios para su elaboración secundaria han sido las legislaciones de 12 Comunidades Autónomas con legislación de tercera generación, y la legislación de la Comunidad Valenciana. Además de las legislaciones básicas se han consultado legislaciones específicas sobre calidad, financiación, ordenación, etc., pero todas ellas sobre dichas Comunidades Autónomas.

Los documentos consultados al respecto, por Comunidades Autónomas, y por orden de aprobación de su legislación básica, han sido:

Cuadro nº 10. Fuentes de datos secundarios en legislación, y otros datos, sobre los sistemas de servicios sociales

<p>LEY 5/1997, Sistema de Servicios Sociales COMUNIDAD VALENCIANA ORDEN de 9 de abril de 1990, de la Consellería de Treball i Seguretat Social (explicación de programas Ss.Ss. generales y recursos especializados) DECRETO 90/2002, control de la calidad de los centros y servicios de acción social y entidades evaluadoras de la misma, en la Comunidad Valenciana Ley 4/2012, Carta de Derechos Sociales de la Comunitat Valenciana.</p>	<p>Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de ARAGÓN DECRETO 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón I Plan estratégico de Ss.Ss de Aragón 2012- Árbol de prestaciones del Catálogo de Ss.Ss DECRETO LEGISLATIVO 1/2006, de 27 de diciembre, del Gobierno de Aragón, Ley de Comarcalización de Aragón.</p>
<p>LEY FORAL 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales de NAVARRA Decreto foral 33/2010 de la zonificación de Ser. Soc de Navarra Decreto foral 32/2013 reglamento desarrollo de Programas y Financiación de los Servicios Sociales de Base. Tramo Fijo Orden foral 618/2013 se aprueba forma de medir el tramo variable de financiación de los Ser. Soc Decreto foral 69/2008, cartera de Servicios Sociales y Cartera actualizada a 2012 (hoja interactiva de la web Orden foral 260/2010, plan de Calidad Ss.Ss 2010-13 Documento base para Plan atención Comunitaria de los Servicios Sociales de Base Plan estratégico Ser. Soc 2008-12</p>	<p>Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de LA RIOJA Ley 3/2007, de 1 de marzo, de Calidad de los Servicios Sociales Decreto 51/2010, de 12 de noviembre, por el que se regula el Consejo Riojano de Servicios Sociales Decreto 31/2011, de 29 de abril, por el que se aprueba la Cartera de servicios y prestaciones del Sistema Público Riojano de Servicios Sociales Memoria 2012. Dirección General de Servicios Sociales</p>

²⁰⁸ Para el SAAD, el Ministerio tiene datos en abierto sobre solicitudes y perfiles de los solicitantes, valoración de grados, prestaciones aprobadas, etc, pero no sobre financiación del sistema.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

<p>Ley de CANTABRIA 2/2007 DE 27 de Marzo, de Derechos y Servicios Sociales</p> <p>Orden EMP/51/2009, de 15 de mayo, por la que se establece el Mapa de Servicios Sociales de Cantabria.</p> <p>BOC nº 136 de 16/7/2009, Resolución aprobando el Plan Estratégico de Servicios Sociales 2008-2011 de la Comunidad Autónoma de Cantabria</p> <p>Decreto 17/1989, de 7 de abril, por el que se regula la organización y régimen de funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Cantabria</p> <p>Ley de Cantabria 3/2009, de 27 de noviembre, de creación del Instituto Cántabro de Servicios Sociales</p>	<p>Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de servicios sociales de CASTILLA-LA MANCHA</p> <p>Decreto 181/2009, de 01/12/2009, sobre los convenios de colaboración con las Entidades Locales para el desarrollo de las Prestaciones Sociales Básicas de la Red Pública de Servicios Sociales</p> <p>Decreto 287/2004, de 28 de diciembre, por el que se regula la estructura territorial de las Zonas y Áreas de Servicios Sociales y la estructura funcional del Sistema Público de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha</p> <p>Orden de 30-04-2008, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las bases reguladoras y la convocatoria de subvenciones en el ámbito del Programa Regional de Acción Social, para la financiación de las Prestaciones Sociales Básicas de la Red Pública de Servicios Sociales en Castilla-La Mancha</p>
<p>LEY 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales CATALUNYA</p> <p>Ley 13/2006, de prestacions socials de caràcter econòmic</p> <p>Decreto 202/2009, dels òrgans de participació i de coordinació del Sistema Català de Serveis Socials</p> <p>Recomendaciones para la creación de los Consejos Territoriales y Locales</p> <p>Decreto 142/2010, s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011.(aún en vigor)</p> <p>Orden ASC/349/2010, de 16 de juny, del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya.</p> <p>Plan Estratégico 2010/13</p> <p>Plan Calidad 2010/13</p> <p>El estado de los Ser. Soc. en Catalunya 2010/13</p>	<p>Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de CASTILLA Y LEÓN</p> <p>Decreto 56/2005, aprobación del Plan estratégico de sistema de acción social de Castilla y León</p> <p>Algunos planes estratégicos provinciales: León, Soria, Salamanca</p>
<p>Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de GALICIA</p> <p>DECRETO 99/2012, de 16 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación</p> <p>DECRETO 40/2014, de 20 de marzo, por el que se crea la Agencia Gallega de Servicios Sociales y se aprueban sus estatutos</p>	<p>Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de EXTREMADURA</p>
<p>Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales de EUSKADI</p> <p>DECRETO 64/2004, de 6 de abril, Carta de derechos y obligaciones de usuarios y profesionales de los Ss. Ss en Euskadi.</p> <p>LEY 10/2000, de 27 de diciembre, de Carta de Derechos Sociales.</p> <p>Plan estratégico de Ser. Soc. de Euskadi 2011/14</p> <p>DECRETO 124/2006, de 13 de junio, del Consejo Vasco de Bienestar Social</p> <p>Mapa y Memoria económica de Ser. Soc. de Euskadi 2012</p> <p>II Informe Consejo Vasco Ser. Soc. 2012.</p> <p>Informe del Ararteko sobre los Ser. Soc. 2010</p>	<p>Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de ANDALUCÍA.</p> <p>Plan de Servicios Sociales de Andalucía 1993/1996 (documento estratégico de ordenación de los Servicios Sociales Comunitarios))</p> <p>Decreto-Ley de medidas extraordinarias y urgentes para la inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía.</p> <p>Plan andaluz para la Inclusión Social 2003/2006.</p>
<p>Ley 4/2009, de 11 de junio, de Servicios Sociales de las ILLES BALEARS</p> <p>Ley 4/1999de Inspección en materia de Ser.Soc</p> <p>LEY 14/2001, de 29 de octubre, de atribución de competencias a los Consejos Insulares en materia de Servicios Sociales y Seguridad Social</p> <p>Decreto 48/2011, de 13 de mayo por el que se regulan los principios generales y las directrices de coordinación de los servicios sociales comunitarios básicos</p> <p>Decret 56/2011, Cartera Bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears 2011-2014</p> <p>Ordre de la consellera d'Afers Socials, de 8 de febrer de 2011 per la qual s'estableix el catàleg de serveis socials d'àmbit suprainsular de les Illes Balears</p> <p>Anàlisi del Plan de Prestaciones Básicas 2011.</p> <p>Decreto 66/1999, Reglamento Regulador del Sistema Balear de Servicios Sociales</p> <p>Decreto 62/2010, la composición, el funcionamiento y las atribuciones del Comité de Ética de Servicios Sociales</p> <p>Decreto 61/2010, la composición, la organización y el funcionamiento del Consejo de Servicios Sociales de las Illes Balears</p> <p>Decret 97/2009, Consell de Coordinació de Benestar Social de les Illes Balears</p> <p>Plan estratégico de Mallorca 2010/13</p>	

Fuente: Elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los datos secundarios para el análisis documental sobre el conjunto de sistemas de servicios sociales españoles han sido, en los inicios de la investigación, las Memorias del PCPB 2011 y el Índice DEC 2013, posteriormente se actualizaron datos con las memorias del PCPB del 2013 y el Índice DEC 2015.

Para la Comunidad Valenciana, las fuentes documentales principales han sido:

- En datos secundarios, memorias del PCPB 2011 y 2013, e Índice DEC 2013 y 2015.
- En datos primarios para elaboración secundaria: las ya mencionadas de legislación; los informes de las actuaciones del Síndic de Greuges sobre el sistema de Servicios Sociales; las memorias técnicas y financieras de servicios sociales de la comarca de L'Horta Nord; datos sociodemográficos de la citada comarca.
- Los datos primarios recogidos para la propia investigación.

Se solicitaron datos generales, elaborados o en bruto, sobre el sistema tanto a la Diputación como a la Conselleria, bien para el conjunto de la Comunidad o a nivel de la Provincia de Valencia. Ambas instituciones dijeron no disponer de ellos. Solo disponen de algunos listados, no de todos, sobre recursos especializados²⁰⁹, y de las memorias de servicios sociales generales que les envían anualmente, en soporte papel, los Ayuntamientos que financian.

Estas memorias fueron solicitadas a ambas instituciones, sobre los 23 municipios de la Comarca de L'Horta Nord, y fueron proporcionadas.

Otras fuentes documentales con las que se ha trabajado han sido datos del Portal estadístico de la Comunidad Valenciana, que en su fichas municipales²¹⁰ exponen los datos con los que se realizaron los *informes sociodemográficos municipales*. Se trabajó en ellos como acercamiento previo al conocimiento de la comarca, antes de realizar las entrevistas focalizadas. Estos informes se repartieron como información a las y los profesionales que asistieron al Fórum Participativo sobre el nuevo Modelo Valenciano de Servicios Sociales.

5.6.3.- La encuesta

La encuesta “es una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio” (García Ferrando, *et al.*, 1996, 147). Las encuestas se pueden aplicar a diversos objetos de estudio, en este caso se diseñaron dos tipos de cuestionarios, ya que se pretendía obtener información de la situación de los servicios sociales generales y especializados.

Ambos cuestionarios fueron diseñados para obtener la información que el grupo de expertas/as consideraba importante para esos niveles del sistema.

²⁰⁹ Solo sobre aquellos que financian, bien directamente o a través de plazas. Están por sectores, y tienen ítems de recogida de información diferentes. Además la antigüedad de los mismos era elevada y dispar.

²¹⁰ Disponibles en <http://www.pegv.gva.es/fichas>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Un *cuestionario para servicios sociales generales*. Este cuestionario se buscó que mantuviera la misma línea de indagación que se llevaba hasta el momento, realizando preguntas sobre planificación, gestión, coordinación, prestaciones del sistema, recursos humanos, metodología, financiación, a las que se sumaron preguntas sobre formación, usuarios/as y demandas, efectividad de los servicios, y preguntas generales de identificación. Se adjunta en el anexo nº 1.

Tenía un total de 28 preguntas, que incluían subpreguntas relacionadas, siendo así el total de preguntas de 35.

De estas 35 preguntas, un total de 7 eran de tipo abierto que posteriormente se categorizaron. El resto de preguntas era de tipo cerrado.

Se enviaron a los 266 municipios de la provincia de Valencia, se recibieron cumplimentadas 112, el 42%.

Previo al envío de los cuestionarios se hicieron pretest de validación sobre el mismo, tanto con los componentes del grupo de expertos/as como con otros profesionales del sistema, dieron como resultado modificaciones sobre el instrumento.

Así mismo se realizó una labor de contacto telefónico con todos los/as coordinadores/as de los servicios sociales generales, para explicar los fines de la investigación, solicitar su colaboración, negociar su forma de envío y devolución, y al mismo tiempo, recabar datos sobre los mismos con especial énfasis en la estructura territorial de competencia; municipios con servicios comunitarios propios o prestados dentro del marco de mancomunidades, o de otras formas de distribución territorial (de los SEAFI y de los SEAD). Los contactos se fueron realizando de marzo a mayo de 2014 y se remitían los cuestionarios tras los contactos, dando como fecha máxima de devolución del 1 de julio de 2014.

El Tratamiento estadístico mediante el SPSS²¹¹ de los cuestionarios se realizó desde julio a octubre de 2014. Tratamiento de tipo multivariable que ha permitido relacionar las respuestas obtenidas con los tamaños de los municipios.

El otro *cuestionario para servicios sociales especializados*, fue de tipo telefónico, a partir de listados diversos, ya que no se disponían de forma completa de fuentes oficiales. Estos listados fueron proporcionados por Conselleria, por los miembros del grupo de expertos/as, por otros profesionales que tenían conocimiento de la investigación y aportaban listados, por búsqueda en la red, etc.

Se configuró el siguiente listado de recursos por sector. (Cuadro nº 11).

²¹¹ SPSS: *Statistical Package for the Social Sciences*. Programa estadístico informático de amplio uso en las ciencias sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cuadro nº 11. Recursos de servicios sociales especializados de la provincia de Valencia, por sector.

SECTOR	TIPO RECURSO	SECTOR	TIPO RECURSO
DIVERSIDAD FUNCIONAL		MENORES	
	Centro de Día (CD)		Centro Acogida/Hogar funcional
	Atención Temprana		Centro de Recepción y Acogida
	Centro Ocupacional (CO)		Centro Reeducción
	Vivienda Tutelada (VT)		Centros de inserción sociolaboral
	Residencia		Centro de Día (CD)
ENFERMOS MENTALES		FAMILIA	
	Centro de Día (CD)		Puntos Encuentro Familiar (SEAFI)
	Residencias (CEEM)		
	(CRIS)	MUJER	
	Vivienda Tutelada (VT)		Centro Infodona
TERCERA EDAD			Centro Mujer 24
	(CEAM)		Centro municipal de información
	Centro de Día (CD)		Centros de protección
	Residencia		Viviendas riesgo de exclusión social
DEPENDENCIA		EXCLUSIÓN SOCIAL	
	(SEAD)		Albergues
INMIGRANTES			Comedores sociales
	(AMICS)		

Fuente: elaboración propia

La información a obtener fue la consensuada con el grupo de expertas/os, y era muy concreta: Nombre del recurso y otros datos de identificación (dirección y municipio); titular y titularidad (pública/privada); tipo de gestión (pública/tercer sector/privada) y entidad gestora; nº de plazas de atención; existencia de trabajador/a social. La plantilla de recogida de datos para los servicios sociales especializados se encuentra en el anexo nº 2.

La encuesta telefónica se realizó de julio a octubre de 2013, para todos los servicios sociales especializados de la provincia de Valencia.

Los datos recogidos han tenido un tratamiento univariable, y se han cartografiado para ofrecer una representación de los recursos lo más ajustada a la realidad. Para ello se ha recurrido a los Sistemas de Información Geográfica, y más concretamente se ha utilizado el programa ArcMap Versión 9.2 de ESRI²¹². Mediante esta herramienta se ha descompuesto la realidad con la que se ha trabajado (municipios, estadísticas de diversos recursos, datos demográficos, etc.), en distintas capas o estratos de información georeferenciados. En cada una de estas capas se ha almacenado la información cartográfica y/o alfanumérica a representar, a través de un proceso de transformación de los datos recogidos en las encuestas, censos, etc., en otros capaces de ser manipulados por el programa, con el fin de obtener precisamente la cartografía deseada. En dicho proceso, los modelos de análisis vectorial han sido los empleados en todo momento para el tratamiento y manipulación de los datos. Este modelo permite representar las entidades o individuos geográficos que existen en el

²¹² Agradecemos al Departamento de Geografía de la Universitat de València y concretamente, a su Laboratorio SIG, la disponibilidad mostrada para utilizar el programa mencionado, así como la ayuda de su personal técnico.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

mundo real, mediante objetos como puntos, líneas y polígonos, para a continuación, poder realizar las consultas o los mapas deseados (Barredo, 1996).

Los mapas generados para cada colectivo/sector de recursos analizado varían entre sí, es decir, dependen de la amplitud de recursos del sector y de la selección de la información más pertinente, si bien en todo caso, se ha atendido a los siguientes parámetros de análisis:

1. mapa de cantidad de recursos de cada sector por municipio
2. mapa de titularidad (publica/privada) por recurso y sector, por municipio
3. mapa de tipo de gestión (publica/privada/tercer sector) por recurso y sector, por municipio
4. mapa de tipología de acceso a las plazas (publicas /privadas) por recurso y sector, por municipio, y
5. mapa de cantidad de tipos de plazas (publicas/privadas) por recurso y sector, por municipio.

Con posterioridad, a partir de los datos de este cuestionario telefónico, se han generado algunos nuevos mapas significativos de los recursos especializados de la comarca de L'Horta Nord.

5.6.4.- La entrevista focalizada

La entrevista focalizada se ha utilizado para recoger la información del sistema de indicadores que se diseñó para valorar la demanda potencial en la comarca de L'Horta Nord.

Con esta entrevista se pretendía conocer las atenciones (prestaciones y tiempo) que las y los profesionales realizan, y la posible demanda que se generaría sobre ellas, si el modelo del sistema atendiera al derecho subjetivo. Se realizó una entrevista focalizada a un representante de cada equipo social de base, aunque en algunas ocasiones fueron dos personas, incluso tres, las que participaron.

Las entrevistas focalizadas se definen por: a) los/as entrevistados/as han estado expuestos a una situación concreta que conocen de primera mano y en profundidad; b) los/as investigadores/as han estudiado previamente dicha situación, conociéndola también en profundidad y siendo conscientes de las posibilidades de información a obtener; c) el guión de la entrevista se ha elaborado a partir del análisis de contenido y las hipótesis derivadas de la investigación; d) las entrevistas se centran en las experiencias subjetivas de la gente expuestas a esa situación (Vallés, 1999).

Esta técnica permite: a) la obtención de una gran riqueza informativa (intensiva, de carácter holístico o contextualizado), en las palabras y enfoques de los/as entrevistados/as; b) proporciona al investigador/a la oportunidad de clarificación y seguimiento de preguntas y respuestas, en un marco de interacción más directo, personalizado, flexible y espontáneo que en la entrevista estructurada o de encuesta; c) posibilita el acceso a información difícil de observar (Vallés, 1999).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se consideró la técnica más apropiada para recoger información que debería ser reflexionada con anterioridad al momento de la entrevista (demanda potencial), o consultada previamente en archivos existentes en los servicios (atención actual).

Como técnica de acceso al campo, se realizó en primer lugar una visita previa a todos los servicios sociales municipales de la comarca de L'Horta Nord, escogida como comarca piloto, para la aplicación de este sistema de indicadores. En esa visita se explicaba la investigación y la técnica en concreto, se solicitaba la colaboración, se dejaba la *guía conceptual* realizada al efecto, y se acordaba día para la realización de la entrevista o llamar para concertarla, especificando que llevaría de 3 a 4 horas su realización.

Esta guía conceptual se diseñó para que la terminología que se iba a usar durante la entrevista, fuera usada de igual manera. A continuación se presentan algunos de esos conceptos (cuadro nº 12), aunque la guía completa se adjunta en los anexos. (Anexo nº 8).

Cuadro nº 12. Conceptos más significativos del sistema de indicadores de demanda (actual o potencial)

<p>Nº de casos atendidos Los casos que han sido objeto de cualquier tipo de intervención profesional, con expediente o ficha social abierta, o sin ella. Es el nº real de casos con el que se ha trabajado en 2015.</p>	<p>Acogida, Diagnóstico y Orientación Son las intervenciones profesionales que se dedican al trabajo profesional realizado ante las demandas presentadas por las y los usuarios y que incluyen las siguientes acciones; recogida de la demanda, recogida de información sobre la situación personal y social, evaluación o diagnóstico de la situación, información sobre recursos, tramitación de recursos y/o derivación a otros recursos sociales o sistemas del bienestar. Se excluyen de este concepto todas aquellas intervenciones que suponen un trabajo más exhaustivo de seguimiento de situaciones sociales. Este ítem se ha incluido en todos los sectores poblacionales analizados como ítem propio del sector.</p>
<p>Nº de casos de necesidad estimada Se debe entender aquí todos aquellos casos que acuden al servicio sea por esa necesidad, o por otras necesidades, pero que conceptualizamos que deberían ser de atención necesaria, o casos que se conoce de ellos por diversas fuentes de información (otros profesionales del sistema, de otros sistemas del bienestar, por informantes interesados –familiares o vecindario-, etc). Es decir, todos aquellos casos que acuden con una necesidad sentida o expresada de forma directa o indirecta, y todos aquellos casos que como profesionales consideramos que deberían atenderse aunque no exista demanda. Es como indica el concepto una estimación de la demanda potencial atendida en 2015.</p>	<p>Intervención social en profundidad Son aquellas intervenciones profesionales de mayor intensidad de acción que suponen establecer planes de intervención/inserción con las y los usuarios y que suponen seguimientos de las situaciones sociales, evolución y reconceptualización de los planes de intervención, acciones encaminadas a la inclusión social, laboral, formativa, etc, de las y los usuarios. Son actuaciones que superan el diagnóstico, la resolución de peticiones concretas y derivaciones, y que suponen una intervención de trabajo de casos de media y alta intensidad, y su seguimiento. Esta intervención social se ha incluido en todos los sectores poblacionales analizados como ítem propio del sector.</p>

Fuente: elaboración propia

De los 23 municipios de la comarca, participaron 22. Solo Almàssera rehusó el participar en dicha investigación.

Para los SEAD se aplicó la misma modalidad de acceso, explicación previa y concertación de cita.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La forma de recogida de datos se diseñó en base a los tradicionales ámbitos poblaciones o de necesidades sociales de intervención social, ya que la realidad de funcionamiento actual de los municipios, así lo aconsejaba.

Se recogían datos sobre mayores, dependencia, familia, diversidad funcional, salud mental, menores, violencia de género e inmigrantes. Y dentro de estos ámbitos se solicita información sobre la intervención de las y los profesionales en cada uno de ellos, tipos de funciones/tareas profesionales y tiempo dedicado a ellas, así como de los servicios o prestaciones que los componen.

Como ejemplo se incluye una tabla del sistema de indicadores diseñado para el ámbito de menores (Tabla nº 1)

Tabla nº 1. Plantilla de Indicadores de demanda atendida y demanda potencial en Menores

Programa/servicios MENORES	Nº casos atendidos	Nº casos necesidad estimada	Total horas semanales* empleadas/concedidas	Total horas semanales estimadas necesarias
Acogida, Diagnóstico y Orientación				
Intervención social en profundidad				
SAD limpieza domiciliaria				
SAD aseo personal				
SAD educativo				
SAD acompañamiento				
SEAFI/ Menores en situación de riesgo				
SEAFI/Menores con medida jurídica de protección				
Puntos de Encuentro				
Acogimientos familiares				
Emancipación menores				
Centros Día Convivencial-educativo				
Centro Día Inserción sociolaboral				
Absentismo escolar				
Pisos/viviendas tuteladas				
Acogimiento residencial				
TOTALES				
Programas/proyectos prevención y promoción en Menores				
EXISTEN				
Nombre...	Nº usuarios/as anuales	Nº usuarios/as potenciales anuales	Tipo de gestión: Propia (P), Contratada(C), Subvencionada (S), Convenio (O), Concerto (T)	Observaciones:
NO EXISTEN, PERO DEBERIAN EXISTIR Y SER LOS SIGUIENTES				
Necesidad a atender o posible nombre del programa/proyecto	Nº usuarios potenciales anuales			Observaciones:

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los dos primeros ítems que se han denominado de «intervención profesional»; de Acogida, Diagnóstico y Orientación, y de Intervención social en profundidad, se repiten en todos los sectores. Posteriormente, en cada sector se pregunta por la demanda de los recursos en servicios de los que dispone.

El conjunto de todas las tablas hacen referencia a las funciones profesionales, a los programas y servicios que se ubican dentro de cada ámbito/sector, a la composición de los equipos sociales de base, a la existencia de plazas de servicios sociales especializados en el territorio municipal, y a la necesidad de plazas de servicios sociales especializados donde derivar la demanda que no puede ser atendida desde los generales. Se pueden consultar en el anexo nº 7.

Otra información solicitada en la investigación versaba sobre los recursos humanos de los servicios sociales municipales. La plantilla de recogida de datos sobre recursos humanos actuales de los servicios sociales municipales, y necesidades de futuro ante la aplicación del derecho subjetivo, se puede consultar en la siguiente tabla. (Tabla nº 2).

Tabla nº 2. Plantilla de recogida de datos sobre recursos humanos en servicios sociales generales

RECURSOS HUMANOS en SERVICIOS SOCIALES GENERALES	Perfiles Profesionales	Nº profesionales jornada completa	Nº profesionales a 20h ó más semanales	Nº profesionales a menos de 20h/semana	Nº de profesionales que se estimarían como necesarios para una atención óptima del servicio
Servicios Sociales Generales*	Trabajador/a Social				
	Educador/a Social				
	Tecnico/a integración Social				
	Psicólogo				
	Auxiliares SAD (TAPSD)				
	Administrativo/a				
	Monitor/a				
	otros....				
Dependencia (SMAD)	Trabajador/a Social				
SEAFI*	Psicolog/a				
	Trabajador/a Social				
	Educador/a Social				
	otros....				
<i>Indicar perfiles profesionales e ir añadiendo filas en cada recurso conforme sea necesario *</i>					
Talleres diversos o programas comunitarios de					
Servicios Sociales Generales					
* Indicar tipología: Trabajador/a social, Psicologo/a, Pedagogo/a, Educador/a social, Tecnico/a Integración Social, Auxiliares de SAD, Monitores, Administrativo/a, ...					
	OBSERVACIONES:				

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La plantilla de recogida de datos sobre los servicios sociales especializados existentes en el término municipal, así como las plazas ocupadas actualmente por sus vecinos/as y las necesidades globales (demanda estimada) de recursos especializados para los/as vecinos/as, con independencia del año de detección de la necesidad, es la siguiente. (Tabla nº 3).

Tabla nº 3. Plantilla de recogida de datos sobre necesidad de plazas en servicios sociales especializados

Tipología de Ser. Soc. especializados que existen en tu municipio con independencia de su titularidad (municipal, autonómica, privada)	Nº de centros	Nº Plazas totales existentes	Nº plazas ocupadas por vecinos/as o atenciones realizadas a vecinos/as del municipio	Nº de plazas/atenciones estimadas como necesarias para atender las necesidades de la población municipal (exista o no el recurso en el municipio)
Centros Infodona				
Agencias AMICS (Inmigrantes)				
Centro día Tercera Edad				
Centro día Diversidad funcional				
Centro día de Menores				
Centro día Salud mental				
Centro día drogodependencias				
Otros centros de día.....				
Centro ocupacional				
CRIS				
Viviendas tuteladas Mayores				
viviendas tuteladas Diversidad funcional				
viviendas tuteladas Menores				
viviendas tuteladas Salud Mental				
vivendas tuteladas drogodependientes				
viviendas mujeres en situación de riesgo				
otras viviendas/pisos tutelados...				
Residencia Tercera edad				
residencia diversidad funcional				
centro acogida de menores				
residencia menores				
residencia para enfermos mentales				
otros tipos de residencias....				
Albergues de transeuntes				
Comedores sociales para colectivos con dificultad autonomia personal				
Otros:				
<i>Indicar nombre de Talleres o Programas e ir añadiendo filas en cada recurso conforme sea necesario</i>				
talleres diversos (indicar sector poblacional):				
otros programas/servicios/centros (indicar sector poblacional):				

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

5.7.- A MODO DE SÍNTESIS

Toda investigación debe ser contextualizada en un paradigma o marco de pensamiento que guía las decisiones y las acciones del/a investigador/a.

En esta investigación, lo ontológico se fundamenta en el Análisis de las Políticas Públicas a través de la Teoría Crítica y el Constructivismo, ya que son el posicionamiento preferencial de la investigadora ante cualquier investigación que acomete.

El Análisis de las Políticas Públicas, que es al fin y al cabo, de lo que se ocupa esta tesis como elemento final, a la luz de la aplicación de estos paradigmas, se convertirá en una fuente de información sobre las mismas para poder tomar decisiones en el momento político crucial en el que nos hayamos, y en una fuente de transformación de la realidad del sistema, por lo menos por parte de las y los profesionales.

Lo epistemológico de la investigación se basa en el pluralismo metodológico, pues es necesaria la utilización de toda forma posible de acercamiento, a una realidad tan compleja como son las políticas públicas de los servicios sociales. A esta postura Feyerabend la denomina «postura epistemológica anarquista».

En lo metodológico, el enfoque ha sido claro desde el planteamiento de la investigación, optar por la investigación-acción participativa, dado que la transformación de la realidad que implica el uso de este método ayudará a las y los profesionales del sistema a cambiarlo. Se pretendía que fuera una investigación aplicada, y que al analizar el sistema en primera persona les ayudará a iniciar ya una primera transformación reflexiva sobre él.

La aplicación de la IAP ha sido un elemento innovador en investigación, que ha ayudado a que la participación en la misma haya sido mayoritaria, y a que el conjunto de profesionales de la provincia de Valencia se interesara en ella, y acudiera de forma masiva a las convocatorias de transferencia de sus resultados.

El estudio de caso fue la metodología utilizada para explorar la demanda potencial que podría surgir de la aplicación del derecho subjetivo en el sistema de Servicios Sociales.

La triangulación de técnicas cualitativas y cuantitativas permitiría la obtención de diferentes perspectivas para comprender un sistema tan complejo como el de Servicios Sociales, y recabar el mismo tipo de datos en aras de una validación de los resultados.

Se han utilizado diversas técnicas en la investigación: grupos de discusión, análisis documental, cuestionarios y entrevista focalizada. De todos ellos se ha presentado una descripción detallada de su desarrollo, y de los instrumentos creados para su ejecución.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CAPITULO VI

EL ANÁLISIS EMPÍRICO

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

INTRODUCCIÓN

En el análisis empírico se presentan los datos por secciones. Las cuatro primeras cumplen con el objetivo de investigar para analizar y conocer el sistema de Servicios Sociales, la quinta es la sección dedicada a los resultados de las propuestas de cambio para el Modelo Valenciano de Servicios Sociales.

La investigación se ha realizado a distintos niveles territoriales, que se reflejan en las secciones propuestas:

- *Sección Primera.* El nivel nacional. Se presenta un análisis de las leyes de tercera generación en servicios sociales. También un análisis de la financiación del sistema a través de los datos del PCPB y del Índice DEC. Todo ello basado en fuentes secundarias. La obtención de información para este nivel fue el punto de partida para que el grupo de expertas/os dispusiera de elementos de reflexión y comparativos con la situación del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.
- *Sección Segunda.* El nivel autonómico. Se presentan datos del PCPB y del Índice DEC para la Comunidad Valenciana, así como los resultados de los informes del Síndic de Greuges sobre el Sistema Valenciano de Servicios Sociales. Todos datos de fuentes secundarias. El análisis de estos datos sirve como elemento de realidad objetiva para conocer la situación actual del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.
- *Sección Tercera.* El nivel provincial. Con un análisis del modelo del sistema desde los diversos niveles funcionales; grupo de expertas/os sobre el modelo en general, cuestionario a profesionales sobre la situación de los servicios sociales generales, y mapificación de los recursos de los servicios sociales especializados. Todos los datos proceden de fuentes primarias. La recogida de esta información tiene como finalidad conocer con datos primarios la situación actual del sistema en la provincia de Valencia.
- *Sección Cuarta.* El nivel comarcal/municipal. Con un análisis de la situación actual de la comarca de L'Horta Nord; análisis las memorias técnicas y financieras de los servicios sociales generales, y la situación de la implantación de los especializados en la comarca. Se han utilizado fuentes secundarias con datos primarios, y también datos primarios propios. Su finalidad es conocer los servicios sociales en su nivel más básico de aplicación territorial; el municipio/comarca.
- *Sección Quinta.* Dedicada a las propuestas para el cambio del actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales. El nivel propositivo se ha ido concretando, desde el más amplio basado en las líneas-base para un cambio en el modelo, hacia cuantificar las necesidades de aumento de recursos según un estudio de caso, y llegar hasta la concreción del modelo organizativo funcional y territorial a implantar. Todo ello con fuentes primarias.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN PRIMERA

ANÁLISIS DE LOS SISTEMAS DE SERVICIOS SOCIALES DESDE LA LEGISLACIÓN Y FINANCIACIÓN

INTRODUCCIÓN

Una de las formas que desvelan la situación de cualquier sistema del Bienestar social son los datos cuantitativos que de él se conocen. Sobre el sistema sanitario, educativo y de ingresos de subsistencia existen suficientes datos para el conocimiento de su funcionamiento y su evaluación, pero no es así para el sistema de Servicios Sociales.

Cuestiones que son atingentes al sistema de Servicios Sociales, como la exclusión social y niveles de pobreza²¹³, sí que tienen excelentes estudios con cifras recogidas longitudinalmente desde hace más de una década, pero datos relativos al sistema en sí, son escasos y se limitan fundamentalmente a dos fuentes; los que proporciona el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad sobre datos del PCPB, y los de la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales a través de los *Informes DEC*.

Otra posibilidad de análisis para el sistema se basa en comparativas entre lo establecido en las diversas leyes autonómicas que los rigen, o los distintos documentos que los desarrollan.

Esta es la finalidad de esta sección, el conocer el contenido de las diversas legislaciones de tercera generación en servicios sociales, y datos de financiación. Todo ello servirá para poder comparar entre sí, y posteriormente con la Comunidad Valenciana, el nivel de desarrollo de los sistemas de Servicios Sociales analizados.

6.1.1.- ANÁLISIS DE LAS LEGISLACIONES DE SERVICIOS SOCIALES DE TERCERA GENERACIÓN

Era necesario realizar un análisis comparativo de las legislaciones y documentos de planificación estratégica de las diversas Comunidades Autónomas, para ver el punto donde se encontraba la Comunidad Valenciana ante estos marcos básicos de política social.

Se han escogido para ello, las leyes de las Comunidades Autónomas más avanzadas, las que tienen leyes clasificadas de «tercera generación», en atención al derecho subjetivo que se indicaba en las mismas (Vilà, 2011).

En el momento del primer análisis, año 2013, las Comunidades Autónomas que tenían legislación de tercera generación eran: Aragón; Cantabria; Castilla y León; Castilla la Mancha; Galicia; Illes Balears;

²¹³ Ver entre otros los estudios de la Fundación FOESSA sobre *Exclusión y desarrollo social en España* que publican anualmente, y los informes del Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Rioja; Navarra; Euskadi; y Catalunya. Posteriormente, y conforme se han ido aprobando nuevas leyes de tercera generación, Extremadura y Andalucía, se ha ampliado la comparativa.

Para realizar este análisis legislativo, se consultó con expertos/as del sistema sobre qué les sería de utilidad conocer con respecto a esas leyes, para posteriormente participar en un grupo focal donde se debatiera sobre las características del sistema valenciano en relación a los otros sistemas, y se obtuvieran «líneas base» a incluir en una nueva legislación valenciana del sistema.

Los grandes temas considerados de utilidad por las y los profesionales del sistema fueron:

- «lo público del sistema», dejando expresamente de lado el gran proceso de privatización del sistema, y las instituciones y organismos que se derivan de ella, y que están presentes en él, y,
- la «prestación municipal de los servicios sociales generales», principalmente, sin excluir otros que se habían clasificados como especializados desde la Conselleria de Bienestar Social, pero que se realizaban desde los municipios y tenían un marcado carácter comunitario y generalista.

En base a estas ideas previas, se decidió analizar los siguientes parámetros o ítems de esas leyes:

- 1) Acceso al sistema: derecho subjetivo; universalidad; catálogo; cartera.
- 2) Existencia de planificación estratégica.
- 3) Estructura del sistema: organización funcional y territorial; distribución de competencias entre las administraciones públicas; sistemas de coordinación y cooperación.
- 4) Metodologías de trabajo: ratios profesionales; profesional de referencia; trabajo en red; servicios de urgencia; plan de atención individual y familiar.
- 5) Formas de participación: tradicional; nuevas modalidades de democracia directa.
- 6) Calidad: en general, derechos y deberes de los y las profesionales; derechos y deberes de las y los usuarios; calidad de las condiciones laborales de los trabajadores; calidad y satisfacción de los y las usuarias.
- 7) Financiación y copago.

Otras cuestiones de interés de las que tratan dichas legislaciones: principios reguladores; autorización y acreditación de programas y servicios; función inspectora; marco de regulación de la iniciativa privada en la prestación de servicios; voluntariado; etc., se han obviado, no por su poco interés, sino por coherencia con la propuesta que surgió del grupo de expertas/os inicial, ya que ante todo esta investigación quería tener un marcado carácter participado de las y los profesionales del sistema.

Para una adecuada visualización de los resultados, se han dividido las 13 Comunidades Autónomas, 12 con leyes de tercera generación y la Valenciana, en dos tablas. (Tablas nº 4 y nº 5).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 4. Comparativa de legislaciones de tercera generación de Servicios Sociales en las CC.AA.

EJES	ÍTEMS	Navarra Ley 15/2006	Catalunya Ley 12/2007	Cantabria Ley 2/2007	Euskadi Ley 12/2008	Galicia Ley 13/2008	Aragón Ley 5/2009
ACCESO AL SISTEMA	Derecho subjetivo	Si. Prestaciones garantizadas	Si. Prest. garantizadas de la Cartera	Si. Universal	Si. Se definirán en la Cartera	Si. Prestaciones Esenciales	Si. Prestaciones esenciales
	Universalidad	Si.	Si. Empadronados y con residencia legal.	Si. Ciudadanía Cántabra	Si. Empadronados y con residencia legal.	Si. Ciudadanos UE. Empadronados en la C.A	Si. Derecho de la ciudadanía
	Catálogo: <i>Instrumento por el que se identifican las prestaciones económicas y los servicios cuya provisión deberán garantizar las administraciones competentes</i>	Sí. La ley lo llama Cartera y establece los programas y prestaciones a realizar. Divide entre; 1.-Prestaciones garantizadas 2.-Prestaciones no garantizadas	Si. Detalla servicios y prestaciones. Distingue entre: 1.- Servicios: 1.1.- Ss. Ss Básicos 1.2.- Ss. Ss. Especializa 3.- Prestaciones económicas 4.- Prestaciones tecnológicas	Si. Distingue entre: 1.-Prestaciones de servicios 2.-Prestaciones económicas Indica prestaciones mínimas de forma detallada (de servicios y económicas)	Si. Detalla servicios y prestaciones. Distingue entre: 1.- Serv. Soc. atención primaria 2.- Serv. Soc. atención secundaria 3.- Prest. económicas	Si. Distingue sin detallar en: 1.-Esenciales 2.-Normalizadores Pueden ser: 1.técnico-profesionales y 2.materiales tecnológicas 3.prestaciones económicas 4.Programas de Intervención Comunitaria	Si. Distingue entre: 1.Prestaciones esenciales, 2.Prestaciones complementarias Remite a la cartera de Ss. Ss a realizar
	Cartera: <i>Recoge las características, modalidades y requisitos de acceso y financiación a los servicios y prestaciones del Catálogo.</i>	Decreto 69/2008. Divide entre prestaciones garantizadas y no garantizadas	Decreto 142/2010, desarrolla los servicios y prestaciones y los divide en garantizados y no garantizados	Dice que existe pero solo se definen las prestaciones mínimas en la ley. Publicada Cartera de servicios del ICASS, que es más un Catálogo	Decreto 185/2015, Muy detallada. <i>Establece requisitos de acceso o no, por cada prestación</i>	Por reglamento se detallará el Catálogo, no habla de cartera. Existe el decreto 99/2012 que desarrolla al detalle los Ss.Ss comunitarios básicos y específicos	Decreto 143/2011. Detallada por cada servicio y prestación en concreto. Aunque lo conceptualiza como Catálogo, es una Cartera
PLAN	Existencia Plan Estratégico	Si. Plan 2008/12	Si. Plan 2010/13	Si. Plan 2008/11	Si. Plan 2011/14	No	Si. Plan 2012/15

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

EJES	ÍTEMS	Navarra Ley 15/2006	Catalunya Ley 12/2007	Cantabria Ley 2/2007	Euskadi Ley 12/2008	Galicia Ley 13/2008	Aragón Ley 5/2009
ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA	Organización funcional	1.-Ss. Ss de base o atención primaria; con 4 programas obligados. Habrá un Centro Ss.Ss por cada Área de Ss.Ss, pueden ser titulares los Aytos o CA 2.-Ss.Ss especializados	1.-Ss.Ss. Básicos 2.-Ss.Ss. Especializados	1.Ss.Ss atención primaria Zona básica. Unión de Aytos dictada por norma. 2.Ss.Ss atención especializada: quien sea titular, ordenados en áreas/zonas básicas según mapa.	1.-Ss.Ss. Atención primaria (Ser. Soc de Base), municipales 2.-Ss.Ss. Atención secundaria 2.1)Ss.Ss. Forales, especializados y prestados por Diputaciones 2.2)Ss.Ss. Autonómicos	1.-Ss.Ss Comunitarios 1.1.- Comunitarios básicos (Aytos) 1.2.- Comunitarios específicos (comarcas) 2.- Ss. Ss. especializados (carácter supramunicipal)	1.Prestaciones de servicios: 1.1.Ss.Ss Generales 1.2. Ss.Ss. Especializados 2.Prestaciones económicas 3. Prestaciones tecnológicas.
	Organización territorial	1.-Zonas Básicas. Determinadas por reglamento. <i>Atención primaria.</i> 1.1.- Zona de especial actuación; zonas básicas de – de 5.000h. 2.- Distrito agrupación de zonas básicas para compartir servicios de ámbito superior a la zona. Determinados por reglamento. 3.- Áreas Ss.Ss (agrupación varios distritos y zonas). Atención primaria específica.. Tendrá mínimo un Centro Ser. Soc de área. 4.- Todo el territorio de la CA es titular de todos los ss.ss. especializados	1.- Áreas básicas. Ser. Soc. básicos para Aytos, o suma de Aytos, o comarcas con +20.000h. 2.-Ser.Soc especializados Debe establecerla la C.A, también pueden los Aytos. o comarcas (veguerías) con +50.000hab.	Según mapa (2009): 1.-Zonas básicas munic.+20.000h. o agrupación de ellos). Hay 22 y cada una compuesta por varios municipios. Se especifica que servicios mínimos deben prestar 2.-Áreas Ss.Ss. Hay 4. Especifica los servicios a prestar en ellas. Tendrá mínimo un centro territorial de Ss.Ss con equipo multiprofesional	1.-Unidades Sociales de Base 2.-Zonas básicas; Servicio máxima proximidad. 2.1.-Rurales; entre 3000 y 7000hab. 2.2.-Urbanas; entre 5000 y 15000hab. 3.-Área Ss.Ss; entre 15.000 y 50.000hab. 4.- Sector Ss.Ss; entre 200.000 y 400.000hab 5.-Ser. Soc. Forales Servicio baja proximidad 6.-Ser.Soc autonómicos. “de acción directa”, economía de escala. Servicios centralizados.	Áreas sociales: unidad de referencia para planificación, se establecerán en el <i>Mapa</i> En decreto 99/2012 se establecen de forma detallada las áreas de planificación para Ss.Ss comunitarios (básicos y específicos) y las divide en áreas rurales de alta dispersión, rurales, semiurbanas, metropolitanas y urbanas. No consta nada sobre los Ss.Ss Especializados.	1. UTS. En todos los Aytos. 2.Área básica Ss.Ss (Centro Ss. Ss. para comarcas o aytos. +20.000hab). Los CSS de varias UTS pertenecen a las comarcas. Los Ss.Ss Especializados se establecen por comarcas y CA.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

	ÍTEMS	Navarra Ley 15/2006	Catalunya Ley 12/2007	Cantabria Ley 2/2007	Euskadi Ley 12/2008	Galicia Ley 13/2008	Aragón Ley 5/2009	
	Distribución de competencias entre AAPP	Si. Entidades locales, definidas. CA, definidas.	Si. Aytos, definidas. Entidades locales, definidas. CA, definidas.	Si. Aytos, definidas. CA, definidas.	Si. Aytos, definidas. Diputaciones forales, definidas. CA, definidas.	Si. Diputaciones residual. Aytos, definidas CA, definidas	Si. Diputaciones papel residual. Aytos, definidas. Comarcas, definidas. CA, definidas.	
	Sistemas de coordinación y/o cooperación: 1.-Entre niveles del sistema (órganos específicos) 2.-Entre otras áreas del BS	Sí. Detallada. 1.- <i>Consejo interadministrativo de Ss. Ss</i> 2.- <i>Comité de ética en la atención social de Navarra</i>	Sí. Detallada. 1.a.- <i>Consejo coordinador de. BS. (doble función inter/intra)</i> 1.b.- <i>Comité evaluación de necesidades de Ss.Ss</i> 2.- <i>Consejo coordinación BS</i>		Si. 1.- <i>Órgano interinstitucional de Ss. Ss</i> 2.- Sí. Sin muchos detalles	Sí. Si. Definida con detalle: <i>Comisión Interdepartamental Ss.Ss e inclusión social</i>	Sí. Sin especificar 1.- Define con detalle <i>Consejo interadministrativo de Ss.Ss</i> 2.- Si. Sin especificar	
METODOLOGÍAS TRABAJO Y PARTICIPACIÓN	Ratios profesionales Para Ser. Soc atención primaria	En Plan estratégico. Equipo multidisciplinar por 5.000h.: (1 TS, 1 Admón, 2 TF, 0.5 ES)	Ley 12/2007. Disposición Adicional 2ª y Decreto 142/2010 de Cartera Área Básica: 3 TS y 2ES x 15.000h.		En el II Informe del Consejo Vasco una media de 1TS/5.000 h.	Decreto 99/2012. Por áreas: Rural alta dispersión; -2.000h. presencia regular de 1TS y 1-2TS de 2000-5000hab. Rural: 1-2Ts/5.000hab Urbanas: 1-2TS/10.000h Ratios concretos para otros profesionales		
	Profesional de referencia	Si	Si	Si	Si. Tb en Decreto 64/2004	Si	Si	
	Trabajo en red	Si	Si. Tb en Plan Estratégico					
	Servicios de urgencia							

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

	ÍTEMS	Navarra Ley 15/2006	Catalunya Ley 12/2007	Cantabria Ley 2/2007	Euskadi Ley 12/2008	Galicia Ley 13/2008	Aragón Ley 5/2009
	Plan atención individual y familiar	Si	Si	Si	Si	Si	
	Participación cívica en el sistema: 1) Tradicional forma representativa 2) Nuevas modalidades de democracia directa	1) Tradicional a) Consejo Navarro B.S b) Órganos consultivos sectoriales. 2) Habla de fomentar procesos participativos población en general pero no concretada nada.	1) Tradicional. a) Consejo General Ss.Ss b) Consejos territoriales c) Consejos locales Decreto 202/2009 2) Habla solo de procesos participativos para el Plan estratégico Ss.Ss	1) Tradicional. a) Consejo asesor de servicios sociales 2) no se habla de ellas	1) Tradicional. a) Consejo Vasco Ss. Ss, dentro de él Consejos sectoriales. b) Consejos territoriales c) Consejos locales 2) Habla de la necesidad de los procesos participativos por el especial interés del tema, pero sin concretar.	1) Tradicional a) Consejo Gallego de Bienestar Social b) Observatorio gallego Ss. Ss c) Mesa Gallega Ss.Ss. 2) Participación Ciudadana. Art.43. Sistema de consulta y debates abiertos, ámbito territorial y sectorial.	1) Tradicional. a) Consejo Aragonés Ss.Ss. b) Órganos especializados de participación clásica c) Órganos territoriales participación clásica. 2) no se habla de ellas
CALIDAD	Derechos y deberes de los profesionales	Si	Si		Si. Concretados y ampliados en Decreto 64/2004		Si
	Derechos y deberes de los usuarios	Si	Si	Si	Si. Desarrollados Ley 10/2000 <i>Carta Derechos Sociales</i> . Ampliados en Decreto 64/2004	Si. Pero sobre todo detallado régimen sancionador de usuarios	Si
	Calidad en general	Sí. Se habla en la Ley Ss.Ss y desarrollada en la Orden Calidad 260/2010 donde se establece el <i>Plan Calidad 2010-13</i>	Sí. Corresponde a CA. <i>Plan Calidad 2010/13</i> . Tiene orden específica 349/2010 <i>Comité de Ética</i> para mejora de la intervención	Si. Corresponde a CA	Sí. Se habla de ella en la Ley 12/2008. Corresponde a CA.	Si. Corresponde a CA elaborar Plan de Calidad	Si. Corresponde a CA
	Calidad. Condiciones laborales trabajador/a	Sí. En el Plan de Calidad	Sí. También se habla de ello en el Plan de Calidad 2010/13		Sí. En Decreto 64/2004	Sí. Se habla de estabilidad laboral, calidad de empleo, formación e inv.	Si. Corresponde a CA.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

	ÍTEMS	Navarra Ley 15/2006	Catalunya Ley 12/2007	Cantabria Ley 2/2007	Euskadi Ley 12/2008	Galicia Ley 13/2008	Aragón Ley 5/2009
	Calidad en la satisfacción usuarios/as	Si. En el Plan de Calidad	Si. También en el Plan de Calidad 2010/13		Si. En Decreto 64/2004		Si. Corresponde a CA.
FINANCIACIÓN	Financiación	Si. La ley explica: Ss.Ss de Base. -tendrán dos tramos de financiación: <u>Tramo fijo:</u> Convenios entre EELL y CA al 50% como mínimo y hasta el 80% por parte de la CA. <i>Tramo variable:</i> para atención primaria por puntuación de baremo Centro Ss.Ss. -por la entidad titular Especializados: entidad titular	Si. La ley indica: Ss.Ss. Basicos; el 66% o + por la CA. Las infraestructuras y prestaciones de urgencia por el ente local gestor de los SS Ss.Ss. Especializados; el titular del mismo. Los Especializados garantizados por la Cartera, los paga la CA	Si. Sin detalle en la ley: Atención primaria. Entre aytos y CCAA por convenios Atención especializada. Quien sea titular, o al menos la CA para los establecidos en el plan estratégico	Si. No se concreta en la Ley Ss.Ss. No se ha podido acceder a normativa concreta	Si. Según la ley mediante convenios con AA.LL Decreto 99/2012 sobre Ss.Ss Comuni y su financiación Ss.Ss comunitarios con ratios de personal concretos, y deben aportar como mínimo: Aytos -20.000h. el 20% del coste total. De 20.000-60.000h. el 25% del coste +60.000h. el 33%	Si. Detallada en ley: Generales; los del mapa al 50%, los propios de Aytos y comarcas a su cargo. Especializados; por su titulares, pero la CA debe financiar los reconocidos en el mapa.
	Copago	Si. Establecido en la cartera.	Si. Establecido en la cartera	Si. Establecido en la cartera Ss.Ss.	Si. Se establecerá por reglamento. Sin acceso a él.	Si. A desarrollar normativa por cada Ayto	Si. Establecido en cartera Ss.Ss.

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 5. Comparativa de legislaciones de tercera generación de Servicios Sociales en las CC.AA.

EJES	ÍTEMS	Illes Balears Ley 4/2009	La Rioja Ley 7/2009	Castilla-León Ley 16/2010	Castilla-La Mancha Ley 14/2010	Extremadura Ley 14/2015	Andalucía Ley 9/2016	C. Valenciana Ley 5/1997
ACCESO AL SISTEMA	Derecho subjetivo	Si. En preámbulo. Decreto 56/2011 de Cartera y para prest. garantizadas	Si. Todos los que nombra la Ley	Si. Prestaciones esenciales	Dice que Si, pero el acceso es condicionado a requisitos y presupuesto.	Si. Define las prestaciones garantizadas	Si. Solo prestaciones garantizadas, y la indica	
	Universalidad	Ciudadanos UE, y no comunitarios residentes	Si.	Si. Universal	Si. Residentes del territorio	Si. Empadronados y con residencia legal. Y todos en situación de urgencia social	Si.	No. Lenguaje sin uso del concepto de ciudadanía o residencia
	Catálogo: <i>Instrumento por el que se identifican las prestaciones económicas y los servicios cuya provisión deberán garantizar las administraciones competentes</i>	Si. Lo llama Cartera. 1.Catálogo Ss.Ss. Especializados (ámbito suprainular en Orden 8/2/2011) 2.Cartera básica Ss.Ss. (ámbito suprainular en Decreto 56/2011)	Si. Detallado. Distingue entre: 1.- Servicios: Ser.Soc 1 ^{er} nivel (comunitarios) Ser. Soc 2 ^o nivel (especializados) 2.-Prestaciones: de 1 ^{er} y 2 ^o nivel	Si. Los aytos. también tendrán catálogos propios Distingue entre: 1.-Prestaciones esenciales (amplias) 2.- Prestaciones no esenciales	Si. Detallado Distingue entre: 1.-Técnicas; 1.1.- Atención primaria garantizadas 1.2.-Atención especializada garantizadas 1.3.-Atención especializada de acceso condicionado 2.- Económicas 2.1. garantizadas 2.2. de acceso condicionado 3.-Tecnológicas	Si. Se detallan en la Ley. Distingue entre: 1.- prestaciones garantizadas de atención social básica 2.- Prestaciones garantizadas de atención especializada	Sí. Distingue entre: Servicios 1.1.- Técnicos 1.2.- Instrumentales y/o tecnológicos 1.3.-Programas comunitarios Prestaciones económicas Pendiente de desarrollar	
	Cartera: <i>Recoge las características, modalidades y requisitos de acceso y financiación a los servicios y prestaciones del Catálogo.</i>	Habrà 2 carteras; 1.-la básica de Ss.Ss que establece la CA. Decreto 56/2011, entre prestaciones garantizadas y no garantizadas 2.-las de ámbito insular y local. No encontrada	Decreto 31/2011. Distingue entre nivel general de protección y nivel adicional	Dice que se hará, pero no se ha encontrado	Dice que se hará pero no se ha encontrado	No. La ley no la menciona. Solo indican que se hará un Catálogo que por lo que indican es en realidad una cartera (art.29)	No. La ley no la menciona. Solo indican que se hará un Catálogo que por lo que indican es en realidad una cartera (art.41)	

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

EJES	ÍTEMS	Illes Balears Ley 4/2009	La Rioja Ley 7/2009	Castilla-León Ley 16/2010	Castilla-La Mancha Ley 14/2010	Extremadura Ley 14/2015	Andalucía Ley 9/2016	C. Valenciana Ley 5/1997
PLAN	Existencia Plan Estratégico	Si. Plan 2011/14	No. Tiene diversos planes sectoriales	Si. Plan 2002/05 Tb tiene planes estratégicos provinciales	No. Propuesta de plan de salud y BS 2011 no aprobado	Si. Antiguo. Plan Inclusión social 2008-2011.	Si. Antiguo, 2008/12. La nueva ley dice que se hará nuevo y también Planes Específicos	
ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA	Organización funcional	1.-Ss.Ss Comunitarios 1.1.Comunitarios básicos 1.2.- Comunitarios Específicos 2.- Ss.Ss. Especializados	1.-Ss.Ss 1^{er} nivel (comunitarios) 2.-Ss.Ss 2^o nivel (especializados)	Niveles: 1^{er}.equipos acción social básica , en centros de acción social. Corresponden con la Zona de acción social 2^o.equipos multidisciplinario s específicos. Corresponden a las Áreas de acción social	1.-Atención primaria 2.-Atención especializada	1.-Ser. Soc. atención social básica Divididos en 1TSx3.000hab. El Centro Ss.Ss. acogerá diversas unidades básicas. Atenderá servicios básicos y especializados 2.- Ser. Soc. atención especializada	1.- Nivel primario: (Comunitarios). Desarrollados desde Centro Ser. Soc. que corresponde a una Zona básica 2.- Nivel especializado: Corresponden al Área de Ser. Soc. o nivel autonómico	1.-Ss.Ss generales o comunitarios 2.- Ss.Ss especializados

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

EJES	ÍTEMS	Illes Balears Ley 4/2009	La Rioja Ley 7/2009	Castilla-León Ley 16/2010	Castilla-La Mancha Ley 14/2010	Extremadura Ley 14/2015	Andalucía Ley 9/2016	C. Valenciana Ley 5/1997
	Organización territorial	<p>1.-Zona Básica; hasta 20.000 hab. Ss.Ss. Comunitarios.</p> <p>Equipamiento el Centro Ser. Soc que dispondrá de:</p> <p>1.1.UTS para Serv. comunitarios basicos</p> <p>1.2.Serv. comunitarios específicos</p> <p>2.-Área Ss.Ss; hasta 100.000 hab. Ss.Ss. Especializados</p> <p>3.-Islas; servicios muy específicos para toda la isla.</p>	<p>1.- Ss.Ss 1^{er} nivel:</p> <p>1.1. UTS por municipio que dependerá de una zona básica.</p> <p>1.2.Zona Básica Tendrán además de los ser.soc básicos: Con +20.000 hab (unidades específicas sectoriales)</p> <p>Con -20.000hab (programas específicos sectoriales)</p> <p>1.3. Demarcación; unión zonas básicas para coordinación de los ser. soc. 1^{er} nivel (centro coord. Ss.Ss comunitarios)</p> <p>2.- Servicios sociales de 2º nivel: también pueden tenerlos.</p>	<p>1.- Zonas acción social (1^{er} nivel). 20.000hab (urbano) y 10.000 hab (rural)</p> <p>Se establecerán siguiendo zonas básicas salud.</p> <p>2.- Áreas acción social (2º nivel). Atención necesidades específicas. Contendrán entre 3 y 5 zonas de acción social.</p> <p>Son la unidad referencial para la planificación: los Aytos +20.000h. y Diputaciones.</p>	<p>1.- Zona de Ss. Ss, atención primaria. Aytos o agrupaciones de ayto. Puede estar subdividida en varias UTS. Equipamiento es el Centro Ss. Ss. De Atención Primaria.</p> <p>2.- Áreas de Ss. Ss,Ss atención especializada pero también con primaria. Constituida por una zona o conjunto de zonas. Equipamiento el Centro Coordinador de Ss. Ss.</p>	<p>1.-Unidades básicas de Serv. Soc. 1TSx3.000hab</p> <p>2.- Zona básica de Ser. Soc Agrupaciones de unidades básicas según la unión de municipios que se determinará por reglamento. Contendrá el Centro de Serv. Soc. para la prestación de servicios básicos y especializados. Tendrá un equipo multidisciplinar</p> <p>3.-Áreas de Ser. Soc Contendrá varias zonas básicas. Para la planificación, desarrollo y evaluación de los dos niveles de atención</p>	<p>1.-Zona Básica, 20.000hab. Ss. Ss. Comunitarios. Se determinará en el Mapa de Ser. Soc.</p> <p>2. Área de SsSs Se determinara en el Mapa de Ser. Soc. Al menos 1 área por provincia.</p> <p>Se procurara coincidencia de zonas y áreas con los servicios de salud.</p> <p>Fecha máxima aprobar Mapa, enero 2018</p>	<p>1.- Ss.Ss generales. En Centros Sociales dependientes de la Admon. local</p> <p>2.-Ss.Ss. especializados Por CA, entidades locales o iniciativa privada.</p> <p>La ley no plantea una verdadera organización territorial, sino una funcional muy generalista.</p>
	Distribución de competencias entre AAPP	Si. Municipios, definidas. Consejos insulares, definidas. CA, definidas.	Si. Entidades locales, definidas. CA, definidas.	Si. Aytos: +20.000h.. y Provincias (para apoyo ayto menores), definidas. CA, definidas.	Si. Diputaciones papel residual. Aytos, definidas. CA, definidas.	Si. Entidades locales, definidas. CA, definidas	Si., CA, definidas. Aytos, definidas Diputaciones, definidas	Si. Admón Local, definidas. CA, definidas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

EJES	ÍTEMS	Illes Balears Ley 4/2009	La Rioja Ley 7/2009	Castilla-León Ley 16/2010	Castilla-La Mancha Ley 14/2010	Extremadura Ley 14/2015	Andalucía Ley 9/2016	C. Valenciana Ley 5/1997
	Sistemas de coordinación y/o cooperación: 1.-Entre niveles del sistema 2.-Interadministrativos (órganos específicos) 3.-Entre otras áreas del BS	Si. Detallada: 1.a.- <i>Consejo coord. BS. (doble función inter/intra)</i> 1.b.- <i>Comité de evaluación de necesidades Ss.Ss</i> 2.- <i>Conferencia sectorial SsSs (planificación y otros)</i> 3.- <i>Consejo coordinación BS.</i>	Si. Sin detalle 1 y 2. Se mencionan sin mucha especificación en la Ley de Calidad 3/2007	Si. 1.- Definida con detalle. 2.-Definida con detalle: arts sobre <i>Consejo de coordinación interadministrativa de Ss.Ss</i> 3.- Se hará mediante protocolos (art.9)	No concreta. 2.-Referencia mínima: se creará <i>Comisión Cooperación Interadministrativa</i> 3.-Indica que sobre todo con Salud. Pero no especifica	Si. 1.- Definida con detalle. 2.- <i>Consejo interadministrativo de Ser. Soc</i> de Extremadura. Se definen en él las áreas que deben componerlo 3.- Mención a necesidad coordinación sociosanitaria	Si. 1.a.- <i>Comisión de colaboración y cooperación de Ser. Soc.</i> 1.b.- <i>Comité de Ética</i> 2.- Por protocolos a desarrollar 3.-a través de medidas a desarrollar como: 3.1.-organos de cooperación formales 3.2.-protocolos 3.2.-catalogos y carteras conjuntas	1.- En disposición adicional se dice que se creara una <i>comisión mixta interdepartamental</i>
METODOLOGÍAS TRABAJO Y PARTICIPACIÓN	Ratios profesionales Para Ser. Soc atención primaria	<i>Ley 4/2009</i> , Las UTS tendrán: TS, ES, TF, Admon. <i>Decreto 48/2011</i> . Las UTS atenderán de 5.000 a 7.500h. y tendrán como mínimo 1TS y 1ES	Normativa 2005; 1TS/5.000hab. En datos de memorias 2012, 1TS/3.818hab			Servicio atención social básica: 1TSx3.000hab	Se regulará reglamentariamente. Equipo multidisciplinar por 20.000 h.: (1 TS, 1 Psicol. 1 ES)	<i>Orden 9 abril 1990</i> , 1TS x 10.000h. y con apoyo admón. "suficiente"
	Profesional de referencia	Si	Si	Si	Si	Si	Sí.	
	Trabajo red				Si	Si	Sí	
	Servicios de urgencia				Sí. En ambos niveles. Deben protocolizarse	Sí. En ambos niveles. Deben protocolizarse	Sí. En ambos niveles. Deben protocolizarse	
	Plan atención individual y familiar	Si	Si	Si	Si	Si	Sí. Diseño conjunto con otros sistemas si	

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

EJES	ÍTEMS	Illes Balears Ley 4/2009	La Rioja Ley 7/2009	Castilla-León Ley 16/2010	Castilla-La Mancha Ley 14/2010	Extremadura Ley 14/2015	Andalucía Ley 9/2016	C. Valenciana Ley 5/1997
	<p>Participación cívica en el sistema:</p> <p>1) Tradicional forma representativa</p> <p>2) Nuevas modalidades de democracia directa</p>	<p>1) Tradicional</p> <p>a) Consejo SS Illes Balears</p> <p>b) Consejo SS Insulars</p> <p>c) Consejos SS Locales</p> <p>2) Dice que se fomentará. Se detallan los procesos participativos de la ciudadanía, pero no hay desarrollo.</p>	<p>1) Tradicional</p> <p>a) Consejo Riojano Ss. Ss.</p> <p>b) Consejos locales Ss. Ss.</p> <p>2) Habla de fomentar procesos participativos población en general pero no concretada nada.</p>	<p>1) Tradicional</p> <p>a) Consejos provinciales Ss.Ss.</p> <p>b) Consejo Ss.Ss de la CCAA.</p> <p>c) Otros órganos colegiados y sindicatos</p> <p>2) no se habla de ellas</p>	<p>1) Tradicional</p> <p>a) Consejo asesor Ss. Ss.</p> <p>Definido en ley de participación de 2014, pero donde no se habla de la participación social deliberativa</p> <p>2) Ley Ss.S. si que específica como debe ser la participación social deliberativa (art. 72).</p>	<p>1) Tradicional</p> <p>a) Consejo asesor de Ss. Ss de Extremadura. Muy definido en la Ley pero con representación clásica de entidades</p> <p>2) no se habla de ellas</p>	<p>1) Tradicional</p> <p>a) Consejo de Ss.Ss. de Andalucía.</p> <p>b) Consejos sectoriales</p> <p>c) Consejos provinciales y consejos locales</p> <p>d) En todos los centros y servicios</p> <p>2) Distingue dos:</p> <p>2.1.-Participación directa, habla de fomentarla pero no especifica cómo.</p> <p>2.2.-Participación a través de TIC's</p>	<p>1) Tradicional</p> <p>a) Consejo Valenciano BS</p> <p>2) no se habla de ellas</p>
CALIDAD	Derechos y deberes de profesionales	Si.	Si. Concretados y desarrollados en Ley de Calidad SS.	Si.	Si. Concretados		Sí. Concretados	
	Existencia de derechos y deberes de los usuarios	Si. Solo referencia en ley. Detallados Decreto 66/1999	Si. Desarrollados en la Ley de Calidad de Ss. Ss.	Si	Si	Si	Si. Concretan y dicen que detallaran en una Carta de Derechos y Deberes a realizar	Si. Con vaguedad y sin desarrollar. En 2012 <i>Carta Derechos Sociales</i> para todas las políticas sociales
	Calidad en general	Si. Indica elaborar un Plan, no hecho. Decreto 62/2010 <i>Comité de Ética</i> para mejorar las intervenciones profesionales.	Si. Ley 3/2007 de Calidad de los Ser. Soc. Corresponde a CA. <i>Comisión de Calidad y Observatorio Calidad SS</i>	Si. Corresponde a la CA	Si. Corresponde a la CA	Si. Corresponde a la CA La ley incluye en ella; formación, investigación e innovación	Sí. Corresponde a CA. Indica que a desarrollar por reglamento	Si. Corresponde a la CA

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

EJES	ÍTEMS	Illes Balears Ley 4/2009	La Rioja Ley 7/2009	Castilla-León Ley 16/2010	Castilla-La Mancha Ley 14/2010	Extremadura Ley 14/2015	Andalucía Ley 9/2016	C. Valenciana Ley 5/1997
	Calidad. Condiciones laborales trabajador/a	Si.	La ley de Calidad no habla para nada de ellos/as	Se habla de analizar algunos ítems laborales para medir la calidad.				
	Calidad en la satisfacción usuarios/as	Si. En Ley 4/1999 de Inspección	Si. En ley de Calidad	Si. Indica que es la forma evaluar la calidad		Si. La ley indica que se crearán indicadores para medirla	Si. La ley indica que se crearán indicadores	
FINANCIACIÓN	Financiación	Si. Sin mucho detalle en la ley: Ss.Ss. Comunitarios básicos; convenios entre EELL y CA, al 50% como mínimo por la CA Ss.Ss. Comunitarios específicos; el titular Ss.Ss. Especializados; el titular.	Si. La ley explica que el 1^{er} nivel: CA y aytos por convenios plurianuales. Los aytos - 20.000hab recibirán transferencia mensual 100% de los gastos de RRHH de 1 ^{er} nivel. 2^o nivel: los sostendrán sus titulares	Si. Detallados en la Ley: Las esenciales prestaciones garantizadas de atención primaria y especializada. La CA fija módulo-tipo de coste de cada prestación y de los medios para desarrollarla. Establece % detallados, del 100% al 65% por parte CA y dependiendo del tipo servicio. El resto no se menciona.	Si. La ley indica: La CA asegura las prestaciones garantizadas de atención primaria y especializada. Los aytos deben colaborar en la atención primaria. Remite a desarrollo posterior, sin realizar. Se guían por Decreto de 2009 (anterior) ; CA 2/3 y Ayto 1/3. Los programas básicos supramunicipales financiados al 99.98%	Si. La CA financiara las prestaciones garantizadas. Los Ayto los servicios que se establezcan como de su competencia con ayuda de convenios de colaboración Garantiza que un mínimo del 10% de los Presupuesto Generales se destine a ellos.	Si. Sin mucho detalle. A través de contratos-programas Se garantizará las prestaciones básicas SS. comunitarios, mediante Programas de Colaboración con criterios que se fijen en el Mapa SS. especializados Los previstos en la planificación autonómica. El resto cada titular los suyos	Si. Sin detalle en la ley. Dice la ley 5/97, se hará <i>Plan financiación con las EE.LL (art 8). Concertación económica plurianual con EE.LL (art 58). Convenios Plan Concertado serán plurianuales (art 59).</i> Sin realizar todo ello
	Copago	Si. Establecido en la Cartera	Si. Establecido en la cartera.	Si. Establecido en la cartera Ss. Ss.	No hace referencia explícita. Se establecerá en la futura Cartera	Si Se establecerá en el Catálogo que esta por realizar	Si. Se establecerá en Catalogo para los no garantizados	Se habla en la ley 5/97 pero sin desarrollar. Múltiples normativas sobre ello.

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Esta comparativa nos desvela que el **ACCESO AL SISTEMA** está más o menos definido de forma genérica como **acceso universal** para el conjunto de la población, aunque todas matizan que residentes legales o ciudadanos de la UE, dejando explícitamente fuera a los inmigrantes/residentes/extranjeros ilegales. La Comunidad Valenciana utiliza un lenguaje arcaico de “valencianos/as, transeúntes y extranjeros con tratado de reciprocidad” (art.3), y no plantea en ningún momento el acceso universal.

El conjunto de legislaciones analizadas mencionan que se basan en el **derecho subjetivo** de uso de prestaciones del sistema, excepto la Valenciana. Pero estas Comunidades Autónomas, enseguida aclaran que este derecho subjetivo solo es referente a las prestaciones que la propia ley o sus catálogos de desarrollo determinen como esenciales o garantizadas.

La interpretación de qué es una prestación garantizada o esencial, varía entre territorios, desde la más amplia de País Vasco, Navarra y La Rioja hasta las más restrictivas de Castilla-La Mancha o Baleares y Galicia.

Con respecto a la existencia de un **Catálogo de Servicios Sociales**, que es el instrumento que identifica las prestaciones y los servicios que la administración pública debe garantizar en su sistema, y de una **Cartera de Servicios Sociales**, que es dónde ya se recogen las características, modalidades, requisitos de acceso y financiación de los servicios y prestaciones que se estipulan en los catálogos, hay que indicar que todas mencionan ambos instrumentos y casi todas los tienen bien desarrollados. El instrumento menos desarrollado es la Cartera, falta en algunos de ellos, pero sobre todo hay que indicar que no está desarrollada en lo que atañe a los Servicios Sociales Especializados, cuya titularidad corresponden a las Comunidades Autónomas.

En casi todas las Comunidades Autónomas se ha generado la legislación para concretar la cartera de servicios que han de otorgar las entidades locales, pero en algunas ocasiones falta definir los propios de su responsabilidad en especializados (véase Galicia y Baleares).

Estas concreciones de catálogo y cartera es lo que marca la diferencia para ser un sistema con un verdadero derecho subjetivo de aplicación real, o ser un sistema con «derechos de papel», como indica la ADyGSS, expresión ya analizada en el marco teórico.

El catálogo y la cartera de servicios sociales es lo que da la clave para poder explicar los diferentes desarrollos territoriales del sistema, que en principio deberían tener un desarrollo proporcionalmente similar²¹⁴; si la extensión del derecho subjetivo a todas las prestaciones fuera la misma.

El análisis legislativo de las 12 Comunidades Autónomas con leyes de tercera generación, descubre diferencias significativas en cuando las prestaciones de derecho subjetivo que contemplan.

²¹⁴ La única diferencia entre ellas debería ser su tamaño poblacional y sus singularidades territoriales por desarrollo del sistema económico, de pirámide de población, etc.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Unas legislaciones y sus desarrollos posteriores de carteras de servicios sociales, solo indican como garantizadas las prestaciones del PCPB, e incluso en algunos casos no se llega ni a ese mínimo (Galicia), y otras las amplían con prestaciones específicas y especializadas (Navarra y el País Vasco).

El País Vasco considera todas las prestaciones garantizadas, solo debe tenerse informe técnico que acredite la necesidad de ellas²¹⁵, aunque esas prestaciones garantizadas están en muchos casos supeditadas a tener un tiempo mínimo de empadronamiento en el territorio. Se requieren seis meses para los servicios dirigidos a las personas en riesgo de exclusión social: pisos tutelados, centros de día, centros residenciales. Se eleva este tiempo mínimo de empadronamiento a doce meses para servicios como: servicios de respiro, de apoyo a la vida independiente, de ayudas técnicas y adaptación del medio físico, de transporte adaptado, para ser familia acogedora, de ayudas para la adaptación de vivienda habitual y vehículos particulares, etc.

En el mejor sistema español de servicios sociales según el Índice DEC²¹⁶, el vasco puntuado con 8,05 sobre 10, vemos que comienza a cerrarse ese derecho subjetivo en determinadas prestaciones, a partir de ahí, el derecho subjetivo va disminuyendo considerablemente.

Navarra²¹⁷, la siguiente en puntuación (6,95), ya rebaja esta amplitud de prestaciones garantizadas, y a pesar de que ubica en ellas gran parte de las prestaciones del sistema, excluye de ellas servicios como estancias temporales residenciales, el transporte adaptado para mayores y diversidad funcional, aunque lo incluye para enfermos mentales que acudan a un centro de rehabilitación psicosocial. Además presenta dicotomías importantes, ya que incluye como derecho subjetivo la atención en centros de día, residencias, etc., para los valorados por dependencia, no así para los que no tienen esa valoración con el grado suficiente para acceder a ellos. La norma racional que diga qué tiene que ser derecho subjetivo y qué no, parece dudosa en este caso.

La siguiente en orden de puntuación, Castilla-León²¹⁸ (6,70), ya rebaja ostensiblemente esas prestaciones garantizadas, en su caso denominadas esenciales, dejando dentro de ella solo todas aquellas que son de información, orientación y asesoramiento, las necesarias para atender a las leyes de protección de menores y de medidas judiciales sobre ellos, las leyes de violencia de género y de la ley de dependencia. Coloca fuera de las esenciales servicios como: Servicio de apoyo preventivo a la infancia y a la adolescencia en situación de riesgo; Apoyo técnico a familias; Servicio de puntos de encuentro familiar; Apoyo para la accesibilidad y la comunicación; Prestación económica para productos de apoyo y la eliminación de barreras en el domicilio para la accesibilidad; Transporte adaptado; Servicio de Apoyo técnico para la inclusión social; Atención diurna en centros; Servicio de atención en centros de día para el apoyo a la infancia y adolescencia en riesgo; Atención

²¹⁵ Decreto foral 185/2015, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Disponible en <http://bit.ly/2pq7WQm>

²¹⁶ Todas las puntuaciones que se incluyen corresponden al Índice DEC 2015

²¹⁷ Se puede consultar su cartera en <http://bit.ly/2pqhevO>, derivada del Decreto foral 69/2008 del gobierno de Navarra sobre la cartera de servicios sociales

²¹⁸ Decreto 58/2014, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León. Disponible en <http://bit.ly/2pSlrUy>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

en centros residenciales; Servicio de alojamiento para personas sin hogar, etc. Los derechos subjetivos de la población se han rebajado ya considerablemente. Una familia con necesidad de apoyo técnico que se traslade a vivir del País Vasco a Castilla-León, verá eliminados sus derechos subjetivos.

Galicia, como comunidad autónoma con ley de tercera generación y peor puntuación del índice DEC (2,60), presenta tres carteras de servicios sociales diferenciadas: la correspondiente a los servicios derivados de la ley de dependencia²¹⁹ la de servicios sociales para familia e infancia²²⁰, y la de servicios sociales de inclusión²²¹. Esta fragmentación del sistema recuerda a la que se ha propiciado durante estos últimos años en la Comunidad Valenciana, además la lectura detallada de las tres carteras da un balance de muy pocos servicios esenciales, solo aquellos que las leyes nacionales obligan: menores, dependencia y violencia de género. Las derivadas del PCPB, solo en parte y aquellas dedicadas a la información, y muy pocas de atención profesional de intervención. Lo mismo ocurre con las prestaciones económicas. Se puede decir que la Ley Gallega de Servicios Sociales es una «ley-acto» de derecho subjetivo.

Sobre la existencia de Catálogo o Cartera de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana, ni en se menciona la posibilidad de su existencia en la Ley 5/97, ni en ningún otro reglamento que se haya realizado en los últimos 28 años²²².

Sobre la existencia de una **PLANIFICACIÓN EN SERVICIOS SOCIALES**²²³ se detecta que la necesidad de una planificación estratégica²²⁴ sobre el sistema ha sido una de las últimas preocupaciones de las diversas Comunidades Autónomas, pero al final se ha impuesto de forma casi mayoritaria. Hay que señalar que esta planificación estratégica es entendida de diversas maneras, por norma general todas hacen referencia al sistema de servicios sociales, aunque algunas funcionan a través de diversos planes sectoriales (La Rioja) o por planes estratégicos provinciales (Castilla y León).

²¹⁹ ORDEN de 8 de marzo de 2016 por la que se establecen las bases reguladoras que regirán la concesión de ayudas individuales destinadas a la adquisición de servicios de promoción de la autonomía personal, así como a la adquisición de servicios complementarios de asistencia personal, a personas con discapacidad. Vemos que el desarrollo del sistema de la Dependencia en Galicia se ha privatizado completamente. No es una cartera de servicios públicos o concertados disponibles para atenderla, sino que se establecen las cuantías de las ayudas económicas para acudir al mercado privado al pago de estos servicios. El negativo modelo de negocio en la dependencia valenciano desgraciadamente se ha extendido, y no han aprendido de las consecuencias negativas de éste.

²²⁰ Decreto 192/2015, de 29 de octubre, por el que se define la Cartera de servicios sociales de familia, infancia y adolescencia de Galicia, donde escasísimos servicios son clasificados de esenciales y existen tres modalidades que no lo son y cuya terminología da lugar a pensar: «normalizadores», Servicios comunitarios específicos, y Servicios sociales especializados. Disponible en <http://bit.ly/2pThpga>

²²¹ Decreto 61/2016, de 11 de febrero, por el que se define la Cartera de servicios sociales de inclusión de Galicia, donde sucede lo mismo, son muy escasos los servicios clasificados de esenciales, solo aquellos referidos a la información, los de asistencia o prevención no adquieren esa categoría de derecho subjetivo. Disponible en <http://bit.ly/2p6qCSc>

²²² El primer y último documento concreto que existe en la C. Valenciana asimilable a un Catálogo de servicios es el Plan de Actuación de los Servicios Sociales Generales de 1989, año en que se aprobó la primera ley valenciana de servicios sociales.

²²³ No se han encontrado para Galicia y Castilla La Mancha, ni para la Comunidad Valenciana.

²²⁴ La planificación sí que ha estado presente desde el inicio en estos territorios, pero que fuera estratégica, es decir, participativa con inclusión de todos los actores del sistema, ya ha sido más tardía.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Comunidad Valenciana la menciona en el (art.5) de su Ley 5/97 de Servicios Sociales como competencia de la Generalitat, pero se no han encontrado documentos sobre planificación del sistema desde la aprobación de dicha ley.

Sobre **LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA** todos tienen una similar ORGANIZACIÓN FUNCIONAL con un primer nivel (o de atención primaria) de *servicios sociales de atención primaria o comunitaria*, basados en atender a la ciudadanía en su entorno habitual, y que en varios casos se subdividen en *básicos* - haciendo referencia a los que definía el PCPB- y *específicos* para mencionar aquellos que han ido apareciendo con los años y que se prestan con una mayor intensidad o especialización que los anteriores, pero siempre dentro de un trabajo comunitario, y un segundo nivel de atención que son los *servicios sociales especializados*, que ya se prestan fuera del ámbito de residencia del ciudadano/a, basados en la asistencia un recurso de tipo más cerrado/residencial, que tiene una intensidad de prestación elevada y alta especialización.

La organización funcional existente en la Comunidad Valenciana es la que se deriva de la Ley 5/97 de Servicios Sociales, basada en servicios sociales generales o comunitarios y servicios sociales especializados.

La ORGANIZACIÓN TERRITORIAL en el conjunto de las leyes se ha basado en la creación de las *zonas básicas de servicios sociales* articuladas en torno a una población de 20.000 habitantes, y encargada de los servicios comunitarios básicos, y las *áreas de servicios sociales* que contendrán varias zonas (la media poblacional que se menciona en la diversas leyes y planificaciones es de 100.000 habitantes), y donde se prestarán los servicios comunitarios más específicos.

La prestación de los especializados que corresponden a las Comunidades Autónomas está reflejada en las diversas planificaciones consultadas, y se realiza en base al tipo de servicio y las necesidades de los territorios en concreto, singularizando su distribución territorial, ya que son fruto del diagnóstico comunitario y de necesidades que han trabajado entre ciudadanía, personal técnico y administración pública.

En la Comunidad Valenciana esta organización territorial solo ha sido articulada desde la administración local, de forma informal y singular para cada caso (sean ayuntamientos o mancomunidades), tanto para servicios sociales generales como especializados, ya que no existe documento de la Generalitat Valenciana que la instruya en ninguno de los dos niveles funcionales del sistema.

El apartado de **COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN INTRA-SISTEMA O INTER-SISTEMAS** del bienestar presenta más dificultades en todas las legislaciones, ya que aunque se hace referencia a él y se habla de los distintos consejos o comités que se encargaran de su desarrollo, solo Navarra detalla cómo debe funcionar esa coordinación, dejándose en el resto de Comunidades Autónomas establecidos en sus leyes como pendientes de desarrollar, pero no se ha podido tener acceso a esa información

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En algunas legislaciones se establece el *principio de prevalencia de criterio* de atención social en las decisiones que establezcan los servicios sociales comunitarios básicos, pero es la única norma de funcionamiento, que no coordinación, que se establece. Por el contrario, este principio de prevalencia técnica, la ha ubicado Andalucía en el nivel especializado y en el resto de sistemas de bienestar, que pueden ser necesarios utilizar para la atención integral de un/a ciudadano/a (art.31.4) de la Ley 9/2016 de Servicios Sociales en Andalucía, ya que ha indicado que sus dictámenes son vinculantes para el profesional de referencia del caso.

En la Comunidad Valenciana no se ha encontrado nada al respecto en la ley, la coordinación y cooperación intrasistema no está establecida de forma oficial para el conjunto del sistema y actuaciones derivadas de él. Solo algunas normas de funcionamiento, que no de coordinación o cooperación, entre los SEAFI²²⁵ o los SEAD²²⁶ y los servicios sociales generales.

Sobre la coordinación entre sistemas del bienestar solo existen algunos protocolos de derivación a utilizar de forma aconsejable, que no obligatoria, entre: los SEAFI y el sistema de educación, de salud; y la violencia de género con los cuerpos de seguridad (policía nacional, guardia civil y policía local) y los servicios sociales que la atiendan (sean generales o especializados)

Con respecto a las **METODOLOGÍAS DE TRABAJO Y PARTICIPACIÓN** analizadas remitimos a las tablas comparativas realizadas, donde lo destacable en METODOLOGÍA es que los/as ciudadanos/as tienen derecho: a un profesional de referencia; un plan de atención social individual/familiar; que el ratio es de un trabajador social por cada 5.000 habitantes (media para los servicios comunitarios básicos); que pocos mencionan el trabajo en red; y que solo las últimas en aprobar legislación: Castilla-La Mancha; Extremadura y Andalucía, mencionan la atención a las urgencias sociales como prioritarias, para cada uno de los niveles funcionales del sistema que les corresponda, y sin necesidad de informe previo de derivación a los especializados.

Enfrentadas estas orientaciones metodológicas recogidas en las legislaciones, con la Comunidad Valenciana, no hace falta reseñar la inexistencia de orientaciones metodológicas de trabajo de intervención social o ratios profesionales en servicios sociales generales en nuestra legislación. Algunas ratios sobre profesionales existen, pero solo para los servicios sociales especializados de mayores²²⁷.

Con respecto a la **PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANÍA** en el sistema todas las leyes la plantean de forma tradicional mediante representatividad en consejos, pocos mencionan la participación ciudadana directa y cuando lo hacen es para hablar de ello de forma vaga y posponerla a un desarrollo ulterior.

²²⁵ Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia.

²²⁶ Servicio Especializado de Atención a la Dependencia

²²⁷ Véase el art. 26 la ORDEN de 4 de febrero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores. Disponible en <http://bit.ly/2m14jPv>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cabe resaltar la mención a nuevas forma democráticas más abiertas de participación en algunas Comunidades, como: la Gallega, que si hace mención expresa a la participación ciudadana abierta (art.43) tanto por territorios como por sectores; la de Castilla-La Mancha que en su (art.72) habla de participación social deliberativa; y Andalucía que propone la participación ciudadana abierta y personalizada mediante procesos participativos que no concreta (art.22.1), pero si indica que se potenciará esta participación individual a través de las TIC´s (art.22.2)

El apartado de **CALIDAD** está bastante desarrollado en las legislaciones consultadas, en sus planes estratégicos, y algunos territorios tienen legislación o planificación estratégica específica para este apartado. Se puede ver que la preocupación por la calidad es una constante. Destacan por encima de las demás, Cataluña, País Vasco, Navarra y La Rioja, con legislaciones concretas y planes de calidad concretos al respecto.

La forma de **FINANCIACIÓN** se indica de forma generalizada en casi todas las legislaciones autonómicas, en mayor o menor grado. Pero muchas de ellas después de establecer porcentajes de financiación fija, para algunas partidas como las prestaciones garantizadas de servicios sociales o sobre personal de los servicios sociales comunitarios, remiten como mayor concreción para el resto de programas y servicios no garantizados a la fórmula ambigua de “se establecerá mediante convenios”.

La fórmula del convenio sin concretar se utiliza en varias legislaciones como Cantabria, País Vasco, Baleares, Castilla-La Mancha, Valencia, y no se ha encontrado desarrollo legislativo específico posterior para ellas.

Otras en cambio, como Galicia, sí que han desarrollado posteriormente las fórmulas de financiación, y su legislación es accesible a consulta. Cabe destacar que las dos últimas leyes aprobadas, Extremadura (2015) y Andalucía (2016), ya no incluyen ningún tipo de porcentaje de financiación como incluían casi todas las anteriores. Estas últimas dicen, en el caso de Extremadura que se «financiará» las prestaciones garantizadas, y en el caso de Andalucía que se «garantizará» su financiación, pero ambas se remiten directamente a la fórmula de convenios de colaboración, para establecer las fórmulas concretas de participación en la financiación para estas prestaciones, y para el resto de no garantizadas.

Pero hay que indicar que incluso las legislaciones más concretas, solo hacen referencia a las «prestaciones garantizadas» o a los «servicios comunitarios» (básicos y específicos), dejando los servicios sociales especializados a cargo completamente de la entidad que sea su titular. En algunos casos, como la legislación balear, imputa la financiación de los comunitarios específicos a quien sea el titular de los mismos.

Se puede detectar a aquellas comunidades que no han desarrollado servicios especializados propios y públicos, y han dejado su creación en manos de la iniciativa privada, ya que en sus leyes dedican extensos capítulos a hablar de la concertación con esta iniciativa privada. Es el caso de Cantabria, Castilla y León, Catalunya o Baleares.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.1.2.- LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA SEGÚN DATOS DEL PCPB

Un vistazo rápido en la evolución del PCPB desde sus inicios es necesario para comprender el déficit de financiación que padece históricamente el Sistema de Servicios Sociales, desde su implantación a principios de 1980, y en las diversas Comunidades Autónomas.

El PCPB se inicia en 1988. Fue un convenio de participación interadministrativa entre el gobierno central, los gobiernos autonómicos y las corporaciones locales. Se acuerda que cada uno de ellos debe aportar el 33% del coste de la implantación y desarrollo de dicho Plan. Pero este porcentaje participativo fue aminorándose por parte del Estado Central con el correr de los años.

En 1988 el Estado Central aportó un 25%²²⁸ del total del gasto del Plan, en 1999 este porcentaje se había aminorado al 19,80% y ya en el año 2013 tan solo fue del 1,99%²²⁹. Vemos que a pesar del aumento de la inversión total en el PCPB, que en 1988 fue de unos 35 millones de euros y en el año 2013 sobre unos 1.388 millones de euros, la aportación del Estado Central se ha ido reduciendo prácticamente hasta ser solo de carácter simbólico.

La propia Memoria del Plan del año 2013-14 así lo reconoce,

La participación en la financiación a nivel Ministerial, que únicamente incluye el crédito consignado a este fin en los Presupuestos Generales del Estado, suponía alrededor del 25% del total en los primeros ejercicios y ha ido descendiendo paulatinamente hasta situarse en cifras próximas al 2% de contribución económica en 2013 (2016, 32).

Dado que el sistema es de competencia autonómica debería estar claro que la mayor parte de la financiación de este PCPB debería ser sustentada por ellas, pero ya en sus inicios fueron las corporaciones locales las que más invirtieron en él.

En 1988 la aportación de las corporaciones locales fue del 41,5% frente al 33,5% del nivel autonómico. En 1999 fue del 48,4% frente al 21,8% autonómico. Ya en el año 2013 la aportación de las corporaciones locales fueron del 47,62% y la de las Comunidades Autónomas del 50,39%, aunque parece que las Comunidades Autónomas van asumiendo la financiación que el Estado retrae, veremos en la siguiente tabla, (Tabla nº 6), que estas últimas cifras son muy variables dependiendo de la Comunidad Autónoma que se analice.

Para iniciar este análisis de financiación del sistema de Servicios Sociales para el conjunto de España²³⁰, se presenta la aportación que cada nivel de la administración (nacional, autonómica y local) hace por Comunidad Autónoma (Tabla nº 6)

Los datos del PCPB son los del año 2013.

²²⁸ La fuente de dichas cifras y las que se mencionan a continuación de los años 1988 y 1999 corresponde de Gutiérrez Resa (2001)

²²⁹ Cifras de la Memoria del Plan Concertado de Prestaciones Básicas 2013-14 disponible en <http://bit.ly/2ows8i6>

²³⁰ Se recuerda que el País Vasco y Navarra al tener un régimen especial de financiación estatal no reciben fondos directos para el desarrollo del PCPB, por lo que no aportan datos al mismo.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 6. Aportaciones de cada Administración al PCPB por CC.AA. (2013)

ADMINISTRACIÓN	MINISTERIO		COMUNIDAD AUTÓNOMA		CORPORAC. LOCALES		REMANENTES INCORP.		TOTAL
CCAA	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIONES
ANDALUCÍA	5.394.099,37	0,98	349.505.884,47	63,53	192.171.010,59	34,93	3.104.694,79	0,56	550.175.689,22
ARAGÓN	949.192,74	15,08	2.691.707,26	42,77	2.653.100	42,15	0,00	0	6.294.000
CANARIAS	1.198.475,69	1,93	11.021.272,96	17,76	49.832.890,49	80,31	0,00	0	62.052.639,14
CANTABRIA	423.507,07	1,65	11.949.349,3	46,57	13.288.635,57	51,78	0,00	0	25.661.491,94
CASTILLA-LA MANCHA	1.443.923,51	12,59	6.203.055,42	54,08	3.823.489,21	33,33	0,00	0	11.470.468,14
CATALUÑA	3.896.210,22	1,85	81.592.041,04	38,65	125.609.560,8	59,5	0,00	0	211.097.812,06
C. DE CASTILLA Y LEON	2.090.689,47	2,01	66.503.330,92	63,92	35.440.648,62	34,07	0,00	0	104.034.669,01
C. DE MADRID	3.149.183,20	3,02	87.204.653,35	83,61	13.943.688,34	13,37	0,00	0	104.297.524,89
CIUDAD DE CEUTA	236.968,65	48,59	250.753,33	51,41	0	0	0,00	0	487.721,98
CIUDAD DE MELILLA	236.968,65	2,93	7.849.464,36	97,07	0	0	0,00	0	8.086.433,01
COMUNITAT VALENCIANA	2.726.497,95	3,24	17.572.783,26	20,91	63.738.227,6	75,84	0,00	0	84.037.508,81
EXTREMADURA	947.275,18	39,57	968.041,5	40,43	478.829,13	20	0,00	0	2.394.145,81
GALICIA	2.291.485,51	2,26	12.520.788,73	12,33	86.356.293,25	85,06	349.775,80	0,34	101.518.343,29
ILLES BALEARS	528.972,93	1,17	8.943.337,4	19,76	35.783.045,2	79,07	0,00	0	45.255.355,53
LA RIOJA	410.905,95	31,68	410.905,95	31,68	475.390,64	36,65	0,00	0	1.297.202,54
PRINCIPADO DE ASTURIAS	859.615,25	1,79	25.852.478,75	53,89	21.259.606	44,32	0,00	0	47.971.700
REGIÓN DE MURCIA	809.758,66	3,68	6.672.245	30,34	14.509.312,14	65,98	0,00	0	21.991.315,8
Suma:	27.593.730,00	1,99	697.712.093	50,26	659.363.727,58	47,5	3.454.470,59	0,25	1.388.124.021,17

Fuente: Memoria del PCPB (2013, 69). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Las aportaciones del Estado a casi la totalidad de la Comunidades Autónomas han disminuido desde los inicios del PCPB y en la actualidad varían del 1 al 3%, aunque existen excepciones que han conseguido mantener ese original tercio de financiación para cada Administración como La Rioja y Extremadura, y otras donde todavía conservan una financiación estatal significativa: Castilla-La Mancha (12,59%) y Aragón (15,08%).

Las aportaciones de las Comunidades Autónomas son variables, algunas aportan exiguos fondos propios al PCPB como Galicia (12,33%), Canarias (17,76%) o Valencia (20,91%). Frente a ellas existen otras que realizan grandes aportaciones como Madrid (83,61%), Castilla-León (63,92%) o Andalucía (63,53%). Por el contrario, allí donde no invierte el gobierno autonómico, deben hacerlo las corporaciones locales, como son los casos mencionados: Galicia (85,06%), Canarias (80,31%) y Valencia (75,84%).

Unos datos significativos de la importancia que el Estado Central otorga a este sistema del bienestar se pueden deducir analizando su inversión a través del tiempo en el mismo, o frente a los otros sistemas del bienestar.

Sobre la evolución en la inversión en el sistema, los/as autores/as del Índice DEC 2015 indican, “La evolución de los PGE en materia de servicios sociales no deja lugar a dudas sobre la política seguida en esta materia por el último Gobierno” (2016, 6).

Como ejemplo de esta involución financiera por arte del Estado, se incluyen datos de la memoria del PCPB 2012 y 2011 (Tablas nº 7 y 8, respectivamente), donde se puede observar que la aportación

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

del Ministerio va disminuyendo anualmente, y que esta es compensada de forma variable por los distintos territorios, pues en unos asume la falta de inversión estatal el gobierno autonómico, y en otros las entidades locales.

Tabla nº 7. Aportaciones de cada Administración al PCPB por CC.AA. (2012)

ADMINISTRACIÓN	MINISTERIO		COMUNIDAD AUTÓNOMA		CORPORAC. LOCALES		REMANENTES INCORP.		TOTAL
CCAA	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIONES
ANDALUCÍA	8.345.043,00	1,44	408.628.335,2	70,28	162.283.188,2	27,91	2.179.352,87	0,37	581.435.919,27
ARAGÓN	1.631.628,31	5,1	3.970.255,69	12,42	26.367.116	82,48	0,00	0	31.969.000
CANARIAS	2.060.136,75	3,06	15.646.128,05	23,2	49.727.801,66	73,74	0,00	0	67.434.066,46
CANTABRIA	727.993,47	2,98	13.078.712,3	53,51	10.635.592,17	43,51	0,00	0	24.442.297,94
CASTILLA-LA MANCHA	2.482.052,76	12,43	11.845.577,61	59,34	5.635.668,54	28,23	0,00	0	19.963.298,91
CATALUÑA	6.697.445,71	3,29	81.659.827,03	40,15	115.043.003,19	56,56	0,00	0	203.400.275,93
C. DE CASTILLA Y LEON	3.593.820,27	3,27	65.689.538,35	59,72	40.715.304,5	37,01	0,00	0	109.998.663,12
C. DE MADRID	5.413.333,05	3,11	94.274.062,83	54,23	74.169.694,16	42,66	0,00	0	173.857.090,04
CIUDAD DE CEUTA	335.444,20	47,5	370.763,79	52,5	0	0	0,00	0	706.207,99
CIUDAD DE MELILLA	335.444,20	4,03	7.992.099,23	95,97	0	0	0,00	0	8.327.543,43
COMUNITAT VALENCIANA	4.686.752,23	5,97	14.523.158,42	18,5	59.295.107,99	75,53	0,00	0	78.505.018,64
EXTREMADURA	1.628.332,09	22,53	4.154.294,89	57,47	1.445.656,81	20	0,00	0	7.228.283,79
GALICIA	3.938.981,47	4,06	9.020.493,27	9,3	83.612.154,38	86,21	417.239,20	0,43	96.988.868,32
ILLES BALEARS	909.285,49	2,32	3.001.117,24	7,67	35.171.560,85	89,91	35.000,00	0,09	39.116.963,58
LA RIOJA	706.332,60	33,31	706.332,6	33,31	708.083,62	33,39	0,00	0	2.120.748,82
PRINCIPADO DE ASTURIAS	1.477.647,80	2,55	38.138.238,58	65,84	18.306.726,87	31,61	0,00	0	57.922.613,25
REGIÓN DE MURCIA	1.391.946,11	6,87	6.429.424	31,75	12.426.266,3	61,37	0,00	0	20.247.636,41
Suma:	46.361.619,51	3,04	779.128.359,08	51,14	695.542.925,24	45,65	2.631.592,07	0,17	1.523.664.495,9

Fuente: Memoria del PCPB (2012, 74). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Aquí la aportación del Ministerio para el PCPB, pasa del anterior 1,99% al 3,04%, y en la siguiente tabla con datos del 2011 asciende al 5,58%.

nº 8. Aportaciones de cada Administración al PCPB por CC.AA. (2011)

ADMINISTRACIÓN	MINISTERIO		COMUNIDAD AUTÓNOMA		CORPORAC. LOCALES		REMANENTES INCORP.		TOTAL
CCAA	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIONES
ANDALUCÍA	17.019.551,57	2,84	413.471.282,53	68,95	166.526.471,15	27,77	2.639.250,08	0,44	599.656.555,33
ARAGÓN	2.994.908,65	7,82	6.330.851,35	16,53	28.973.702,92	75,65	0,00	0	38.299.462,92
CANARIAS	3.781.450,31	5,27	15.792.103,95	22,03	52.118.800,26	72,7	0,00	0	71.692.354,52
CANTABRIA	1.336.256,50	5,44	13.379.418,06	54,43	9.866.287,32	40,14	0,00	0	24.581.961,88
CASTILLA-LA MANCHA	4.555.891,34	15,35	17.685.026,09	59,6	7.433.778,15	25,05	0,00	0	29.674.695,58
CATALUÑA	12.293.386,92	6,15	78.816.458,63	39,41	108.886.537,71	54,44	0,00	0	199.996.383,26
C. DE CASTILLA Y LEON	6.596.578,01	5,39	74.889.732,28	61,14	41.005.732,84	33,48	0,00	0	122.492.043,13
C. DE MADRID	9.936.354,92	6,05	85.121.808,98	51,85	69.102.008,34	42,09	0,00	0	164.160.172,24
CIUDAD DE CEUTA	532.165,75	49,74	537.641,36	50,26	0	0	0,00	0	1.069.807,11
CIUDAD DE MELILLA	532.165,75	7,51	6.558.605,53	92,49	0	0	0,00	0	7.090.771,28
COMUNITAT VALENCIANA	8.602.691,41	10,69	14.341.869,51	17,83	57.506.560,75	71,48	0,00	0	80.451.121,67
EXTREMADURA	2.988.858,33	28,37	5.290.619,93	50,22	2.254.661,08	21,4	0,00	0	10.534.139,34
GALICIA	7.230.133,00	8,76	7.230.133	8,76	67.089.047,83	81,31	959.136,61	1,16	82.508.450,44
ILLES BALEARS	1.669.024,13	4,23	3.338.443,88	8,45	34.483.732,98	87,32	0,00	0	39.491.200,99
LA RIOJA	1.296.497,25	37,14	1.296.497,25	37,14	897.587,07	25,71	0,00	0	3.490.581,57
PRINCIPADO DE ASTURIAS	2.712.272,25	4,75	36.049.670,74	63,14	18.335.031,03	32,11	0,00	0	57.096.974,02
REGIÓN DE MURCIA	2.554.963,91	13,05	4.366.189,09	22,29	12.664.027,83	64,66	0,00	0	19.585.180,83
Suma:	86.633.150,00	5,58	784.496.352,16	50,55	677.143.967,26	43,63	3.598.386,69	0,23	1.551.871.856,11

Fuente: Memoria del PCPB (2011, 69). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Un análisis de esa evolución de descenso financiero indica que ha sido paulatino año tras año, pero que ha tenido saltos cuantitativo significativos. De la inicial aportación de la AGE en 1988 (25,70%), en 1993 se pasó al 20,73%, y en 2007 al 9,48%.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

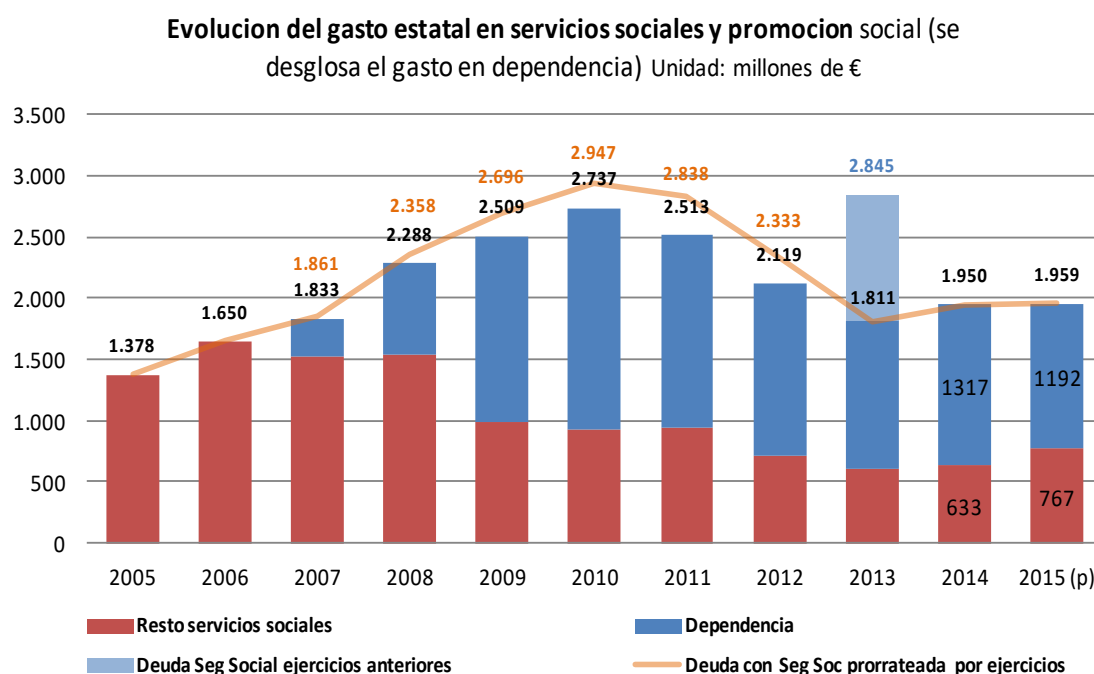
6.1.3.- LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA SEGÚN DATOS DEL ÍNDICE DEC

Los datos del Índice DEC 2015 son otra fuente documental para analizar la financiación del conjunto de las Comunidades Autónomas Españolas.

Toman datos del PCPB, pero los completan con otras fuentes estadísticas que los hacen más completos, además de incluir a todas las Comunidades, y analizar más áreas de los Servicios Sociales generales al incluir las rentas de inserción y la LPAPAD.

El siguiente gráfico, presenta datos sobre la evolución del gasto estatal en servicios sociales desde el año 2005 al 2015 (Gráfico nº 2).

Gráfico nº 2. Evolución del gasto estatal en servicios sociales y promoción social (2005-2015)



Fuente²³¹: Fuente: Índice DEC 2015. Pág. 7

Aquí se refleja que a partir del año 2007 en que comienza a aplicarse la Ley de Dependencia, la inversión en el PCPB comienza a decaer ya que parte de sus fondos son transferidos hacia la atención a la dependencia.

Esos fondos que eran para sostenimiento de la acción comunitaria en los Ayuntamientos, han sido reducidos en el año 2015 a casi la mitad de lo que suponían en el año 2005. Cuando son los años en que la crisis económica actual más ha afectado al incremento de las demandas de todo tipo de prestaciones en los servicios sociales de atención primaria.

²³¹ Indican que los datos se han obtenido del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas y SISAAD del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Siendo la tabla una elaboración propia. También aclaran que en 2013 el IMSERSO acometió el pago de deuda acumulada con la Seguridad Social (Convenio especial de Cuidadores/as) cuyo devengo por ejercicios reflejan en la gráfica.

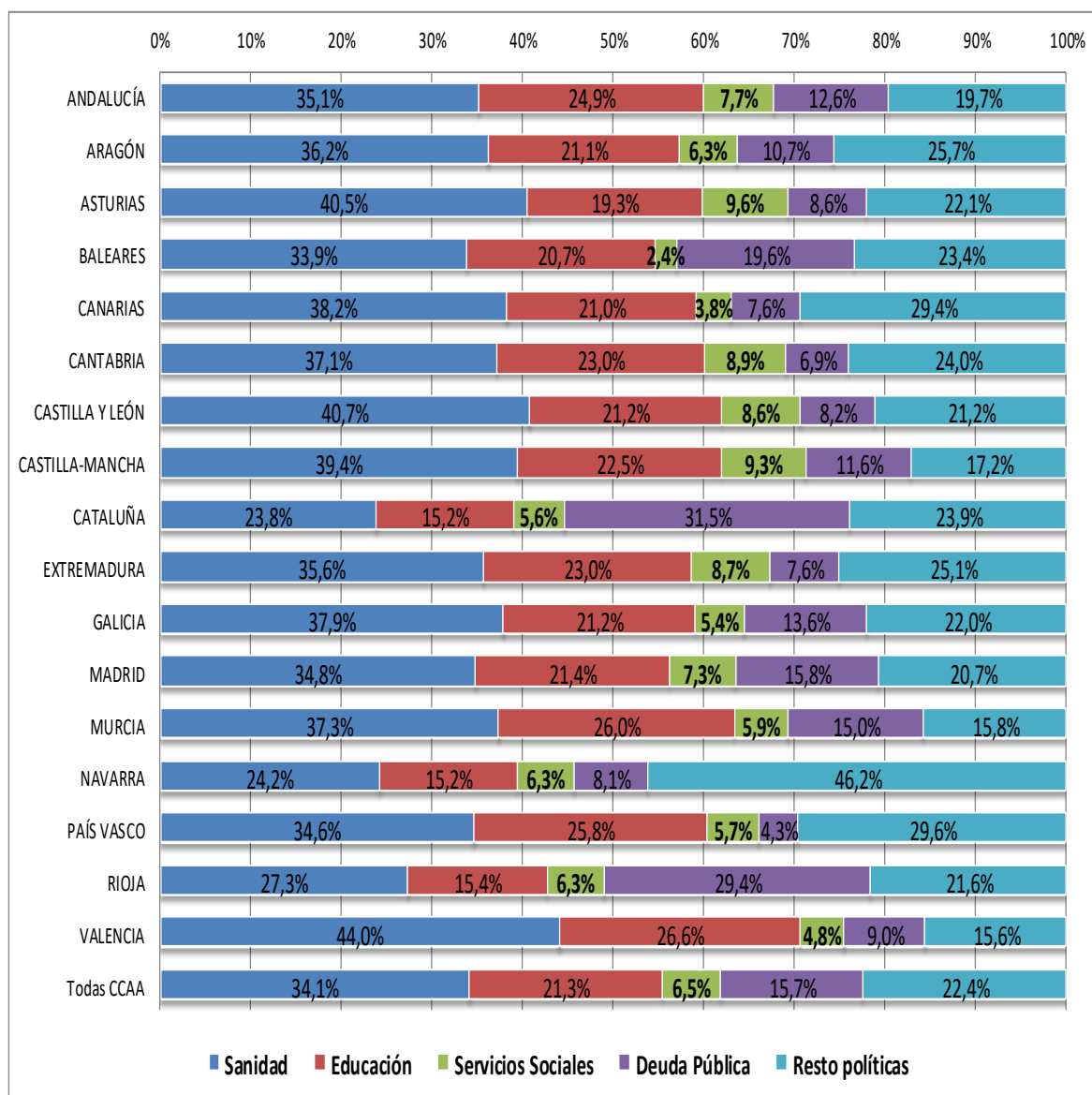
Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El recorte acumulado en la última legislatura (2012-2015) en Servicios Sociales por parte del Estado Central asciende a más de 2.200 millones de euros, siendo el ejercicio de mayor recorte el 2013.

La inversión total en el PCPB y la Ley de Dependencia no aumenta de forma significativa en los años analizados. Se observa que la inversión en dependencia crece del 2007 al 2010, pero a partir del 2011 va reduciéndose de forma paulatina.

La inversión que se realiza en el sistema frente a otros, o frente a otras cuestiones como el pago de la deuda, se puede analizar en el siguiente gráfico (Gráfico nº 3).

Gráfico nº 3. Distribución del porcentaje de gasto autonómico por grupos de gasto en 2013



Fuente: Asociación estatal de directoras y gerentes de servicios sociales. Documento inédito

La inversión en Servicios Sociales apenas alcanza un 6,5% de media en todas las Comunidades Autónomas, frente al pago de la deuda al que dedican un 15,7%. La inversión en el sistema es

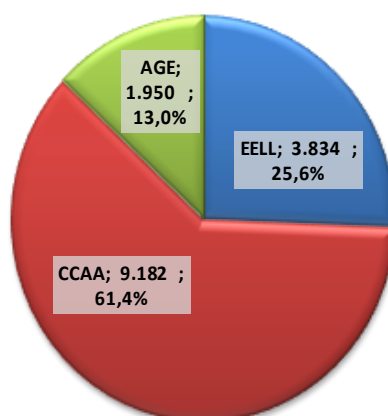
Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

variable, desde el 9,6% que dedica Asturias al 2,4% de Baleares, y solo Asturias y País Vasco dedican más presupuesto a los Servicios Sociales que al pago de su deuda.

Si el análisis de la inversión en el sistema se hace uniendo el gasto en Servicios Sociales y el correspondiente a la Ley de la Dependencia, los datos para 2014 son los siguientes (Gráfico nº 4).

Gráfico nº 4. Distribución de la inversión en Servicios Sociales y Ley Dependencia. (España-2014).

Distribución del gasto no financiero en Servicios Sociales y Promoción Social en España -**14.967 Millones de euros**- consolidado por Administraciones Públicas (2014).



Fuente: Índice DEC 2015. Pág. 6

El Estado Central destinó a Servicios Sociales en 2014 un total de 1.950 M€, de los cuales transfirió a las Comunidades Autónomas 1.317 M€ para atención a la dependencia (Nivel Mínimo de protección). Y según la memoria del PCPB del 2013, para el año 2014 la previsión de inversión del Estado Central en el mismo era de unos 27M€²³².

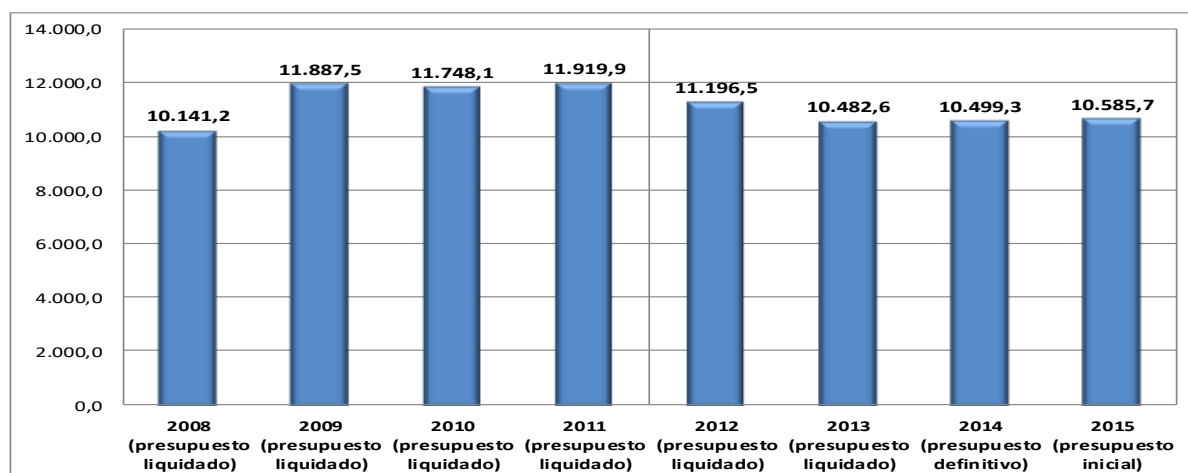
Las Comunidades Autónomas gestionaron un total de 10.499 M€ (1.317 M€ finalistas del Estado más 9.182 M€ propios), de los cuales transfirieron a las Entidades Locales 1.461 M€.

Las Entidades Locales, por su parte, gestionaron un total de 5.295 M€, siendo su esfuerzo propio de 3.834 M€ ya que el resto (1.461 M€) lo recibieron como transferencia finalista de las Comunidades Autónomas (DEC, 2015) (Gráfico nº 5).

²³² Según la memoria del PCPB del 2013, para el año 2014 se indica que la inversión será de 27.413.730€. Se puede Consultar el dato en la Memoria del PCPB de 2013 en <http://bit.ly/2mqmJt8>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Gráfico nº 5. Total presupuestos autonómicos españoles en servicios sociales y promoción social 2008-2015 (en millones de euros)



Fuente: Índice DEC 2015. Pág. 7

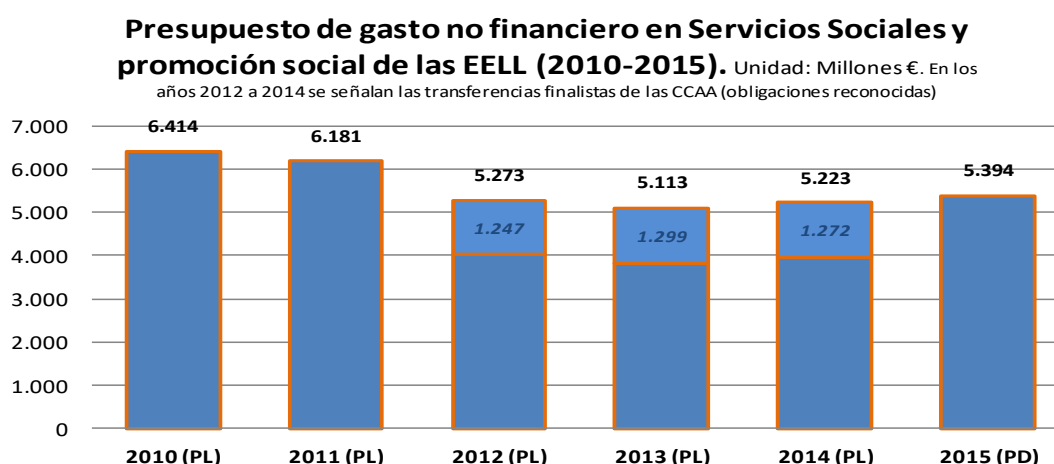
La inversión decrece a partir de 2011 como consecuencia del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, que recortó sensiblemente derechos y financiación en materia de dependencia.

El Estado con la aprobación de este decreto obligó a las Comunidades Autónomas a recortar en Dependencia. Se produjo un 'efecto dómينو' desde el gobierno central a los gobiernos autonómicos en recortes en servicios sociales con la aprobación de esta ley (Índice DEC 2015).

Otra ley, la Ley 27/2013 de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local, aprobada desde el gobierno central, intentaría profundizar en estos recortes sobre el sistema, intentando que las corporaciones locales dejaran de prestar servicios sociales.

La inversión de las corporaciones locales, ha sufrido recortes en estos últimos años (Gráfico nº 6).

Gráfico nº 6. Evolución del presupuesto del conjunto de las corporaciones locales españolas en Servicios Sociales (2010-2015)



Fuente²³³: Índice DEC 2015. Pág. 7

²³³ Los autores del informe indican que los datos son elaboración propia a partir de los del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. Los datos se corresponden con presupuestos liquidados salvo en 2015 (presupuesto definitivo).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La inversión en Servicios Sociales se mantiene aquí cercana a los 5.300 millones de euros en los últimos ejercicios. Al finalizar la legislatura anterior (2011) esta inversión estaba en torno a los 6.200 millones, por lo que el severo recorte en lo local en Servicios Sociales (superior al 16%) se produjo al iniciarse la legislatura 2012-2015, y se ha mantenido desde entonces, con una ligera recuperación de la inversión a partir de 2014. (Índice DEC, 2016).

Si estas cifras las reducimos a algo más concreto, como el dato sobre lo que invierte cada Comunidad Autónoma por habitante y año en el conjunto del sistema de Servicios Sociales, las cifras resultantes son indicativas de la fragilidad del sistema (Tabla nº 9).

Tabla nº 9. Presupuesto definitivo en servicios sociales 2014 (CC.AA+EE.LL) por habitante y año.

	Habitantes	Presupuesto Ss.Ss. Territorializado 2014	Gasto/habitante
Andalucía	8.388.875	2.446.559.573,71 €	291,64€
Aragón	1.331.301	405.517.141,68 €	304,60€
Asturias	1.058.975	382.422.954,81 €	361,13€
Balears	1.115.841	270.530.293,99 €	242,45€
Canarias	2.114.845	548.238.798,04 €	259,23€
Cantabria	587.682	228.584.546,10 €	388,96€
Castilla y León	2.495.689	906.119.804,17 €	363,07€
Castilla-La Mancha	2.075.197	746.845.548,14 €	359,89€
Cataluña	7.416.237	2.453.611.574,40 €	330,84€
C. Valenciana	4.956.427	1.012.227.797,32 €	204,23€
Extremadura	1.096.421	426.671.238,43 €	389,15€
Galicia	2.747.226	695.009.003,96 €	252,99€
Madrid	6.378.297	1.764.278.660,34 €	276,61€
Murcia	1.461.803	328.160.075,20 €	224,49€
Navarra	636.450	271.749.151,30 €	426,98€
País Vasco	2.167.166	1.323.968.000,00 €	610,92€
La Rioja	315.223	122.807.103,66 €	389,59€
TOTAL	46.343.655	14.333.301.265,25 €	309,28€

Fuente: Índice DEC 2015. Pág. 7.

La media española de inversión se sitúa en 309,28€ por habitante y año para 2014, muy lejos de las cifras del sistema sanitario²³⁴ para ese mismo año que están en 1.233€ por habitante y año.

Si la comparación entre sistemas lo hacemos en algunos territorios concretos, vemos por ejemplo que la Comunidad Valenciana invierte en sanidad 1.195€ frente a los 204,23€ en servicios sociales, y el

Para los cálculos de transferencias finalistas recibidas en los ejercicios 2012, 2013 y 2014 se han considerado las obligaciones reconocidas en transferencias corrientes de las CCAA para servicios sociales (450.02) y transferencias de capital de las CCAA (750.02) de los presupuestos de ingresos.

²³⁴ Se pueden consultar los datos de este sistema en la página 9 del documento consultado en <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2008/egspPrincipalesResultados.pdf>

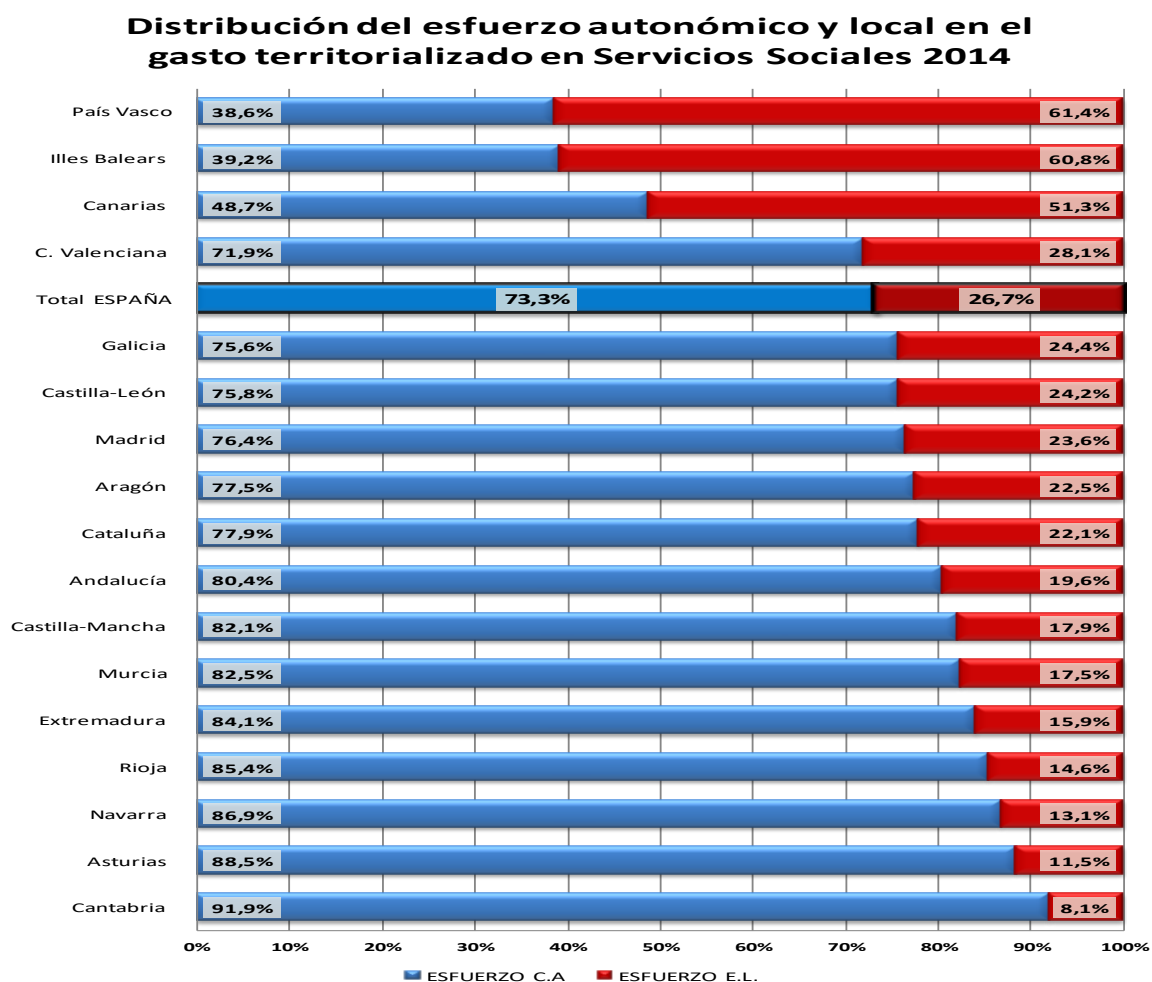
Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

País Vasco invierte en sanidad 1.582€ frente a los 610,92€ de servicios sociales. La cifra en el País Vasco es algo menos de la mitad de un sistema a otro, mientras que en Valencia la diferencia es seis veces inferior de un sistema a otro. La comparación puede ser no acorde, dado que uno es un sistema universal y de derecho subjetivo y el otro es un sistema residual y discrecional, pero nos da un indicio de lo ínfima que es la inversión por habitante en servicios sociales y de las diferencias territoriales entre los mismos.

La diferencia entre lo que invierte una Comunidad y otra en servicios sociales por habitante puede ser más significativa, y vemos que se puede triplicar desde los 204,23€ de inversión de la Comunidad Valenciana a los 610,92€ del País Vasco.

La unión de la inversión en el Sistema de Servicios Sociales que realizan los gobiernos autonómicos y locales, por Comunidades Autónomas, presenta los siguientes datos (Gráfico nº 7).

Gráfico nº 7. Distribución del esfuerzo autonómico y local en Servicios Sociales 2014.²³⁵



Fuente: Índice DEC 2015. Pág. 8

²³⁵ Los autores del informe indican que los datos son elaboración propia a partir de los del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. Los datos se corresponden con presupuestos definitivos 2014 consolidados entre CCAA y EELL considerando el gasto no financiero. Se detrae del gasto local las transferencias finalistas (obligaciones reconocidas) de las CCAA para servicios sociales (450.02 corrientes) y (750.02 de capital).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Existen cuatro gobiernos autonómicos que invierten por debajo de la media. La aportación de éstos al sistema es: Valencia (71,9%); Canarias (48,7%); Baleares (39,2%) y País Vasco (38,6%)²³⁶, por lo que las corporaciones locales de estos territorios se ven obligadas a sustentar una buena parte de estos servicios con fondos propios.

En el resto de territorios los gobiernos autonómicos invierten por encima de la media, que se sitúa en el 73,3%. Las Comunidades Autónomas son las que deben hacer el esfuerzo en inversión en el sistema, ya que son las titulares del mismo, las que deben planificarlo y sustentarlo, y son de las dos administraciones, las que disponen de más ingresos. Se observan grandes diferencias en su esfuerzo inversor desde Cantabria con su 91,9% al 39,2% de Baleares.

Las corporaciones locales tienen pocos ingresos propios, y más después del estallido de la burbuja inmobiliaria. Esto, unido a que en realidad solo deberían tener funciones de gestión, pero no de planificación, creación, ni financiación, hace que su esfuerzo inversor del 26,7% de media sea elevado para su capacidad competencial según las diversas leyes de servicios sociales existentes. Hay grandes diferencias en esta inversión desde lo local, desde el 60,8% de Baleares al 8,1% de Cantabria.

6.1.4.- A MODO DE SÍNTESIS

El análisis de las legislaciones de servicios sociales presentadas parece indicar que existe una uniformidad legislativa, que debería propiciar un desarrollo similar de los sistemas de servicios sociales en el conjunto de Comunidades Autónomas que disponen ya de estas nuevas leyes de derecho subjetivo que debe atender todas las peticiones de la ciudadanía que estén refrendadas por un informe técnico de necesidad.

Pero los datos de la memoria del PCPB (2013) y el Índice DEC (2015), demuestran un diferencial desarrollo de estas Comunidades Autónomas. Si hay obligación legal de atender todas las necesidades, salvando las diferencias de número de población y de alguna singularidad como mayor tasa de envejecimiento o similar, el desarrollo del sistema de estas Comunidades Autónomas debería ser proporcionalmente igualitario.

La diferencia se encuentra en que el derecho subjetivo tiene diversas amplitudes o alcances, dependiendo de lo que se estipule como de cobertura desde ese derecho. Cada territorio conceptualiza dentro de este derecho diversas prestaciones garantizadas, que van desde una gradiente de inclusión más amplia (País Vasco), a una más restrictiva (Galicia y Baleares), donde prácticamente solo se declara el derecho subjetivo al Programa de Información, Asesoramiento y Tramitación.

²³⁶ Aunque este dato del País Vasco no se debe a la dejadez del gobierno autonómico en sus funciones con respecto al sistema de servicios sociales, sino que se debe a que éste tiene una segunda descentralización real de transferencias económicas no finalistas, desde el gobierno autonómico a las corporaciones locales, que reciben dinero de forma generalista y son ellas las que deciden en que invertirlo, siendo los servicios sociales una parte de esa inversión que consta así como de fondos propios de las corporaciones locales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN SEGUNDA

LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

INTRODUCCIÓN

Los datos que se presentan a continuación son un análisis pormenorizado de los datos generales que presentan las memorias del PCPB y del Índice DEC para todos los territorios.

No existen datos primarios propios de la Comunidad Valenciana que sean de acceso fácil y libre, ya que solo disponen de aquellos datos que sus sistemas informáticos utilizan para la gestión de expedientes de concesión de plazas en servicios sociales especializados. Los datos referidos a servicios sociales generales están sin trabajar en las memorias aportadas por los ayuntamientos.

Se presentan datos del Síndic de Greuges sobre los servicios sociales, ya que esta institución si tiene una página de acceso libre sobre sus actuaciones.

6.2.1.- LOS DATOS DEL PCPB PARA LA COMUNIDAD VALENCIANA

Los datos de las memorias del PCPB hemos de recordar que solo recogen la información aportada por los Ayuntamientos, por lo que los datos del sistema referentes a las Diputaciones Provinciales y la Conselleria de Inclusión Social e Igualdad, no aparecen en él.

Además se ha de indicar que no son en exceso fidedignos, puesto que las variables que recoge este PCPB son en excesos generalistas: número de programas subvencionados; ratios de población por UTS²³⁸; inversión en general; población atendida por programas; etc., pero no entran al detalle de necesidades planteadas, tipología de prestaciones técnicas, económicas o de servicios que existen o se resuelven, diferencias entre prestaciones solicitadas y concedidas, intervenciones coordinadas con otros sistemas del bienestar, etc.

Y en concreto para la Comunidad Valenciana, estos datos se podría considerar que tienen un representatividad débil ya que para el año 2013²³⁹, de los 542 municipios existentes, solo aportan cifras 346 que representan a un 63.84% de la población, cuando la gran mayoría de otras Comunidades Autónomas aportan datos del 100% de la población. Este aporte de información parcial es similar para todas las memorias de años anteriores.

²³⁸ UTS, Unidades de Trabajo Social, que el PCPB define como “toda unidad administrativa y territorial que tiene como función primordial la atención a los ciudadanos en su acceso a los Servicios Sociales, fundamentalmente a través de un Servicio de Información y Orientación”. (Memoria PCPB 2013-14, pp. 64)

²³⁹ Ver memoria del PCPB 2013-14, disponible en <http://bit.ly/2mNv4T0>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

A pesar de su debilidad estadísticas vamos a incluir algunas de estas cifras que son darán una aproximación a la importancia de nuestro sistema de servicios sociales en relación a otros territorios.

6.2.1.1.- RATIOS PROFESIONALES

Con relación al ratio de UTS por habitante las cifras existentes para el último año disponible (2013) estamos en el puesto número 12 sobre 15 Comunidades Autónomas²⁴⁰ (Tabla nº 10).

Tabla nº 10 Unidades de Trabajo Social y ratios de población por UTS según PCPB (2013)

CCAA	Nº DE UNIDADES DE TRABAJO SOCIAL	RATIO POBLACIÓN / UTS
LA RIOJA	171	1.892,45
EXTREMADURA	108	4.058,02
CANTABRIA	115	5.164,01
GALICIA	413	6.696,34
C. DE CASTILLA Y LEON	407	7.076,25
CASTILLA-LA MANCHA	185	8.163,35
ANDALUCÍA	913	9.255,19
PRINCIPADO DE ASTURIAS	115	9.368,35
REGIÓN DE MURCIA	152	9.700,32
ILLES BALEARS	100	11.194,39
CATALUÑA	645	11.734,05
COMUNITAT VALENCIANA	291	16.329,44
ARAGÓN	37	20.402,16
CIUDAD DE MELILLA	3	26.934
CANARIAS	75	28.244,59
C. DE MADRID	221	29.405,25
CIUDAD DE CEUTA	1	84.018
TOTAL	3.952	10.751,45

Fuente: Memoria PCPB (2013, 65). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La Comunidad Valenciana presenta una ratio de 16.359 hab/UTS, muy lejos de La Rioja con 1.892 hab/UTS, Extremadura con 4.058 hab/UTS o Cantabria con 5.164 hab/UTS. Este elevado ratio para las y los trabajadores sociales, profesionales referentes del sistema, imposibilita un trabajo social de intervención profesional de intensidad adecuada, quedándose en meras informaciones, tramitaciones o derivaciones las actuaciones realizadas pues resulta imposible un adecuado trabajo de intervención profesional de nivel medio (prevención e inserción a nivel individual/familiar) o de tipo grupal o comunitario. Por establecer algún tipo de comparación podemos indicar que el sistema sanitario valenciano tiene un ratio de 1.440 tarjetas SIP en medicina familiar y comunitaria (mayores de 14 años) y de 906 para Pediatría²⁴¹, y esto no implica que todos ellos acudan a consulta médica.

²⁴⁰ Existen 2 CC.AA, País Vasco y Navarra, que no están incluidas en el PCPB por su especial régimen foral de financiación. Se obvia deliberadamente los datos de Ceuta y Melilla puesto que la comparativa se quiere realizar con las CC.AA que disponen de legislación para el sistema de Servicios Sociales, y esto no ocurre con estas dos ciudades autónomas.

²⁴¹ Datos obtenidos de la Memoria de la Conselleria de Sanidad 2015, disponible en <http://bit.ly/2n5vea9>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los datos que corresponden a los tipos de programas que se desarrollan desde el PCPB: información y orientación; apoyo a la convivencia; alojamiento alternativo; prevención e inserción; fomento del voluntariado y prestaciones económicas, también nos proporcionan un acercamiento a la concepción y desarrollo que de los servicios sociales se tiene en nuestro territorio.

Se procede a presentar los datos del PCPB sobre ellos, y a realizar un escueto análisis de cada uno, ya que las cifras hablan por sí solas.

6.2.1.2.- EL PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN

Este programa atiende a la necesidad de los/as ciudadanos/as, colectivos y entidades, de información, orientación, asesoramiento y tramitaciones, sobre los recursos del sistema y de otros sistemas necesarios para una atención integral. Se intenta que la ciudadanía ejercite sus derechos en un marco de igualdad de oportunidades. (Tabla nº 11).

Tabla nº 11. Datos de usuarios/as del programa de Información y Orientación en Servicios Sociales por CC.AA. según PCPB (2013)

	PRESTACIÓN DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN		POBLACIÓN	RATIO USUARIO / POBLACION PC
	USUARIOS	% 1		
ANDALUCÍA	953.760	17,63%	8.449.985	11,29%
ARAGÓN	112.237	2,07%	754.880	14,87%
CANARIAS	559.153	10,34%	2.118.344	26,40%
CANTABRIA	200.343	3,70%	593.861	33,74%
CASTILLA-LA MANCHA	319.800	5,91%	1.510.220	21,18%
CATALUÑA	955.787	17,67%	7.570.908	12,62%
C. DE CASTILLA Y LEON	300.599	5,56%	2.546.078	11,81%
C. DE MADRID	500.716	9,26%	6.498.560	7,71%
CIUDAD DE CEUTA	15.582	0,29%	84.018	18,55%
CIUDAD DE MELILLA	3.541	0,07%	80.802	4,38%
COMUNITAT VALENCIANA	676.199	12,50%	4.626.483	14,62%
EXTREMADURA	119.614	2,21%	438.266	27,29%
GALICIA	420.802	7,78%	2.750.880	15,30%
ILLES BALEARS	25.693	0,47%	1.119.439	2,30%
LA RIOJA	30.122	0,56%	323.609	9,31%
PRINCIPADO DE ASTURIAS	114.130	2,11%	1.077.360	10,59%
REGIÓN DE MURCIA	101.094	1,87%	1.474.449	6,86%
Suma:	5.409.172	100,00%	42.018.142	12,87%

(1%) Porcentaje usuarios/as de cada CC. AA sobre total de los mismos.

Fuente: Memoria PCPB (2013, 111). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Las cifras de este programa se encuentran en torno a la media, pero no debemos olvidar que solo representan al 65% de la población de la Comunidad Valenciana.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

A pesar de estar en esa media, se observa que con nuestro 14,62% estamos muy por encima en su uso con respecto a otras Comunidades Autónomas como La Rioja (9,31%) o Asturias (10,59%) que casi siempre son las mejores posicionadas en todos los programas.

Esto puede indicar que aún es un sistema desconocido y poco accesible en nuestro territorio, y que la información sobre recursos y derechos debe ser proporcionada directamente por las y los profesionales pues no hay fuentes alternativas de acceso a la información.

6.2.1.3.- EL PROGRAMA DE APOYO CONVIVENCIAL

Este programa tiene como objetivo atender a la necesidad que tienen los/as ciudadanos/as de disponer de unas condiciones básicas en su propio medio de convivencia, para desarrollar su autonomía y alcanzar un mayor grado de realización personal y social en su entorno más próximo desde una perspectiva integral y normalizadora.

El PCPB presenta para este programa cifras segregadas basadas en dos tipos de prestaciones; el de prestaciones de apoyo a la unidad de convivencia y el de prestaciones de ayuda a domicilio. (Tabla nº 12).

Conceptualiza el “Apoyo a la unidad de convivencia” como un programa dirigido a unidades convivenciales que presentan dificultades o carencias de competencias sociales para su adecuado desarrollo. La “Ayuda a domicilio” es un programa basado en la atención directa en el domicilio para atender determinadas necesidades de los individuos y/o grupos familiares.

Tabla nº 12. Datos de usuarios/as del Programa de Apoyo Convivencial por CC.AA. según PCPB (2013)

	PRESTACIÓN APOYO, UNIDAD CONVIVENCIAL			PRESTACIÓN APOYO, AYUDA A DOMICILIO			TOTAL	POBLACIÓN PLAN CONCERTADO	RATIO USUARIO / POBLACION PC
	USUARIOS	% 1	% 2	USUARIOS	% 1	% 2			
ANDALUCÍA	59.311	7,23%	51,01%	56.959	11,10%	48,99%	116.270	8.449.985	1,38%
ARAGÓN	1.887	0,23%	9,77%	17.430	3,40%	90,23%	19.317	754.880	2,56%
CANARIAS				53.930	10,51%	100,00%	53.930	2.118.344	2,55%
CANTABRIA	135.724	16,54%	91,58%	12.472	2,43%	8,42%	148.196	593.861	24,95%
CASTILLA-LA MANCHA	87.138	8,18%	84,68%	12.142	2,37%	15,32%	79.280	1.510.220	5,25%
CATALUÑA	255.037	31,08%	72,34%	97.503	19,00%	27,66%	352.540	7.570.908	4,66%
C. DE CASTILLA Y LEON	54.033	6,58%	54,21%	45.637	8,89%	45,79%	99.670	2.546.078	3,91%
C. DE MADRID	95.396	11,62%	50,36%	94.038	18,33%	49,64%	189.434	6.498.560	2,92%
CIUDAD DE CEUTA	547	0,07%	20,33%	2.143	0,42%	79,67%	2.690	84.018	3,20%
CIUDAD DE MELILLA	41	0,00%	3,73%	1.059	0,21%	96,27%	1.100	80.802	1,36%
COMUNITAT VALENCIANA	21.499	2,62%	63,24%	12.497	2,44%	36,76%	33.996	4.626.483	0,73%
EXTREMADURA								438.266	
GALICIA	76.653	9,34%	87,25%	11.200	2,18%	12,75%	87.853	2.750.880	3,19%
ILLES BALEARS	26.823	3,27%	72,80%	10.023	1,95%	27,20%	36.846	1.119.439	3,29%
LA RIOJA	9.980	1,22%	64,18%	5.571	1,09%	35,82%	15.551	323.609	4,81%
PRINCIPADO DE ASTURIAS				43.581	8,49%	100,00%	43.581	1.077.360	4,05%
REGIÓN DE MURCIA	16.605	2,02%	31,03%	36.900	7,19%	68,97%	53.505	1.474.449	3,63%
Suma:	820.674	100,00%	61,53%	513.085	100,00%	38,47%	1.333.759	42.018.142	3,17%

(% 1) Porcentaje de usuarios/as de la prestación en cada CC.AA sobre el total de usuarios/as

(% 2) Porcentaje de usuarios/as de la prestación sobre el total del programa.

Fuente: Memoria PCPB (2103, 120). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El programa en su conjunto solo se presta a un 0,73% de la población valenciana que atiende el PCPB frente a una media del 3,17% del total de la población española que atiende el PCPB.

La Comunidad Autónoma es la última en población atendida por este programa, cuya base es realizar una atención de proximidad que impida la ruptura de núcleos convivenciales y el internamiento de sus miembros en centros residenciales.

Se está muy lejos de Cantabria (24,95%) o de la siguiente en el ranking que es Castilla-La Mancha (5,25%), e incluso nos supera Canarias (2,55%) que siempre presenta cifras tan bajas para el conjunto del sistema como la Comunidad Valenciana. Con nuestro 0,73% de población atendida se puede deducir que la preocupación por atender las necesidades sociales bajo el principio de la proximidad, no es una máxima de nuestro territorio.

La distribución del tipo de prestaciones que conforman el programa, el 63,24% para apoyo a la unidad de convivencia y el 36,76% para el servicio de ayuda a domicilio, es similar a la media del conjunto de territorios.

No nos desviamos mucho en esta distribución de prestaciones entre ambos tipos de subprogramas con respecto a otros territorios con un sistema más fuerte que el nuestro, como es el caso de La Rioja (64,18% y 35,82%) respectivamente.

Es el programa estrella del PCPB en casi todas las Comunidades Autónomas, para valorar su primacía se presentan sus datos de inversión. (Tabla nº 13).

Tabla nº 13. Inversión en el programa de Apoyo Convivencial según PCPB (2013)

CC.AA	Inversión en €	Hab. atendidos por el PCPB	Inversión/habitante
Andalucía	384.077.728	8.449.985	45,45€
Castilla-León	56.386.812	2.546.078	22,14€
Cantabria	13.006.015	593.861	21,90€
Asturias	19.440.248	1.077.360	18,04€
Galicia	39.604.297	2.750.880	14,39€
Baleares	13.972.779	1.119.439	12,48€
Cataluña	77.305.159	7.570.908	10,21€
Canarias	17.738.266	2.118.344	8,37€
C. Valenciana	26.071.444	4.626.483	5,63€
Aragón	764.307	754.880	²⁴² 1,01€
La Rioja	320.040	323.609	0,98€
Murcia	1.129.800	1.474.449	0,76€
Madrid	No hay datos	6.499.560	
Castilla-La Mancha	No hay datos	1.510.220	
Extremadura	No hay datos	438.266	

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la memoria del PCPB 2103.

²⁴² Observando los datos vemos que algunos se ubican fuera del rango en nivel inferior y el propio documento del PCPB indica la posibilidad de errores ya que se desvían en exceso de la mediana. Comunidades tan bien valoradas en servicios sociales como Aragón o La Rioja no tienen unos programas de apoyo a la unidad familiar o de SAD tan pobres.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Comunidad Valenciana es de las que menos invierten en este programa estrella de corte comunitario.

Las Comunidades Autónomas mejor valoradas en Servicios Sociales²⁴³ como Asturias, Castilla-León, Cantabria o Cataluña son las que más invierten en él, e incluso, Comunidades consideradas irrelevantes como Andalucía o Galicia, invierten mucho más que la Valenciana que tiene la misma consideración de poseer un sistema de Servicios Sociales irrelevante.

6.2.1.4.- EL PROGRAMA DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO

Con él se da respuesta a la necesidad que tiene toda persona de disponer de un espacio digno donde alojarse y en el que desarrollar los aspectos más elementales de la convivencia social. (Tabla nº 14).

Desde el PCPB se instauran recursos de apoyo -como el acogimiento familiar- y/o la realización de las gestiones necesarias para solucionar los problemas de alojamiento, temporal o permanente. Se considera como alojamientos alternativos los siguientes recursos: acogimientos familiares; albergues; viviendas tuteladas y centros de acogida.

Tabla nº 14. Prestaciones de alojamiento alternativo por CC.AA. según PCPB (2013)

	PRESTACION DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO		POBLACIÓN PLAN CONCERTADO	RATIO USUARIO / POBLACION PC
	USUARIOS	% 1		
ANDALUCÍA	10.817	7,31%	8.449.985	0,13%
ARAGÓN	748	0,51%	754.880	0,10%
CANARIAS	2.878	1,94%	2.118.344	0,14%
CANTABRIA	3.687	2,49%	593.861	0,62%
CASTILLA-LA MANCHA	4.972	3,36%	1.510.220	0,33%
CATALUÑA	16.309	11,02%	7.570.908	0,22%
C. DE CASTILLA Y LEON	11.666	7,88%	2.546.078	0,46%
C. DE MADRID	6.527	4,41%	6.498.560	0,10%
CIUDAD DE CEUTA	117	0,08%	84.018	0,14%
CIUDAD DE MELILLA	57	0,04%	80.802	0,07%
COMUNITAT VALENCIANA	58.493	39,53%	4.626.483	1,26%
EXTREMADURA	2.643	1,79%	438.266	0,60%
GALICIA	6.751	4,56%	2.750.880	0,25%
ILLES BALEARS	1.177	0,80%	1.119.439	0,11%
LA RIOJA	738	0,50%	323.609	0,23%
PRINCIPADO DE ASTURIAS	15.019	10,15%	1.077.360	1,39%
REGIÓN DE MURCIA	5.379	3,63%	1.474.449	0,36%
Suma:	147.978	100,00%	42.018.142	0,35%

(1%) Porcentaje usuarios/as de cada CC. AA sobre total de los mismos.

Fuente: Memoria PCPB (2013, 128). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

²⁴³ Según la clasificación del Índice DEC 2013 para estas CC.AA.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En este programa que implica procedimientos de desarraigo familiar y social somos los primeros de todos, con un 39,53% del total de necesidad de alojamiento alternativo, el siguiente en este ranking es Cataluña con un 11,02%. Los que más trabajan para que estas situaciones de desarraigo no se produzcan son La Rioja con el 0,50% y Aragón con el 0,51%.

La media de la ratio de usuario/a por la población atendida en el PCPB para este programa es del 0,35%, en la Comunidad Valenciana este porcentaje asciende al 1,26%, aunque en esta media de población atendida nos supera Asturias con un 1,39%. La Comunidades Autónomas que menos alojamiento alternativo buscan a su población son Aragón (0,10%) y Madrid (0,10%).

6.2.1.5.- EL PROGRAMA DE ACTUACIONES ESPECÍFICAS DE PREVENCIÓN E INSERCIÓN

Se basa en la necesidad de prevenir la marginación y la exclusión social y sus causas, así como de favorecer procesos de participación e integración social de las personas y colectivos más desfavorecidos, movilizandolos recursos y estrategias necesarias para la adquisición y el desarrollo de habilidades psicosociales que permitan la utilización de los medios normalizados. (Tabla nº 15).

Tabla nº 15. Actuaciones de Prevención en Inserción social por CC.AA según PCPB (2013).

	PRESTACIÓN DE ACTUACIONES ESPECÍFICAS DE PREVENCIÓN E INSERCIÓN		POBLACIÓN PLAN CONCERTADO	RATIO USUARIO / POBLACION PC
	USUARIOS	% 1		
ANDALUCÍA	212.974	15,56%	8.449.985	2,52%
ARAGÓN	1.383	0,10%	754.880	0,18%
CANARIAS	179.314	13,10%	2.118.344	8,46%
CANTABRIA	62.013	4,53%	593.861	10,44%
CASTILLA-LA MANCHA	89.883	6,56%	1.510.220	5,95%
CATALUÑA	382.151	27,91%	7.570.908	5,05%
C. DE CASTILLA Y LEON	81.128	5,93%	2.546.078	3,19%
C. DE MADRID	69.541	5,08%	6.498.560	1,07%
CIUDAD DE CEUTA	2.249	0,16%	84.018	2,68%
CIUDAD DE MELILLA	94	0,01%	80.802	0,12%
COMUNITAT VALENCIANA	86.304	6,30%	4.626.483	1,87%
EXTREMADURA	5.934	0,43%	438.266	1,35%
GALICIA	160.570	11,73%	2.750.880	5,84%
ILLES BALEARS	15.534	1,13%	1.119.439	1,39%
LA RIOJA	4.011	0,29%	323.609	1,24%
PRINCIPADO DE ASTURIAS	10.289	0,75%	1.077.360	0,96%
REGIÓN DE MURCIA	5.758	0,42%	1.474.449	0,39%
Suma:	1.369.130	100,00%	42.018.142	3,26%

(1%) Porcentaje usuarios/as de cada CC. AA sobre total del programa

Fuente: Memoria PCPB (2013, 137). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Del total de usuarios/as que acceden a este programa, la Comunidad Valenciana solo representa el 6,30% del total, muy lejos de Cataluña (27,91%) y Andalucía (15,56%). Cabe indicar que hay otras Comunidades Autónomas que tienen menos usuarios/as como Aragón (0,10%) o La Rioja (0,29%). Estamos en un sexto puesto de un total de quince puestos en porcentaje de usuarios atendidos sobre el total del programa.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La ratio media de usuario/a por población atendida por el PCPB es del 3,26%, superior a la de la Comunidad Valenciana (1,87%). Nos hallamos lejos de Cantabria (10,44%), Canarias (8,46%) o Castilla-La Mancha (5,95%).

Si comparamos los datos de la tasa AROPE²⁴⁴ 2013 (Llano, 2015) con las ratios de población atendida por este programa, las cifras de atención son ínfimas en relación a los puntos de dicha tasa.

Cantabria es la mejor posicionada con una tasa AROPE de 25,3 puntos y de atención en este programa al 10,44% de su población, le siguen Canarias con una tasa del 35,5 y un 8,46% de población atendida, y Cataluña con una tasa de 20,1 puntos y un 5,5% de población atendida, estando todas ellas muy lejos de la Comunidad Valenciana con una tasa de 31,7 y que solo atiende en este programa al 1,87% de su población.

6.2.1.6- LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

El PCPB no las considera una prestación básica, y no les otorga la categoría de programa.

Se basan en la concesión de ayudas económicas para atender situaciones de emergencia social de personas que carecen de recursos para afrontarlas. Se conciben como un apoyo económico para la persona que necesita superar una situación eventual y puntual o, a veces, el complemento necesario para desarrollar otro tipo de actuaciones que se hayan establecido en un marco más amplio de intervención. Sus datos se presentan en la siguiente tabla. (Tabla nº 16).

Tabla nº 16. Prestaciones económicas y gasto realizado según PCPB (2013).

PRESTACIONES ECONÓMICAS			
CCAA	Nº Prestaciones	GASTO	Gasto / Prestaciones
ANDALUCÍA	206.780	33.565.555,68	162,32
ARAGÓN	23.880	2.396.474	100,35
CANARIAS	78.163	9.499.405,98	121,53
CANTABRIA	6.207	1.295.930,16	208,79
CATALUÑA	272.221	6.192.181,63	22,75
C. DE CASTILLA Y LEON	11.340	4.993.305,74	440,33
C. DE MADRID	87.178	79.801.732,34	915,39
CIUDAD DE MELILLA	1.803	2.955.230,45	1.639,06
COMUNITAT VALENCIANA	87.307	24.518.625,46	280,83
GALICIA	24.243	5.011.520,9	206,72
ILLES BALEARS	17.214	4.225.755,38	245,48
LA RIOJA	4.336	109.848,22	25,33
PRINCIPADO DE ASTURIAS	11.444	8.001.580,63	699,19
REGIÓN DE MURCIA	9.510	2.319.377,75	243,89
Suma:	841.626	184.886.524,32	219,68

Fuente: Memoria PCPB (2013, 145). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

²⁴⁴ AROPE, tasa de pobreza y exclusión social que incluyen indicadores de pobreza, privación material y e intensidad del empleo en los hogares.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Comunidad Valenciana es la tercera en cuanto a número de prestaciones económicas tramitadas (87.307), similares en número a Madrid (87.178) cuando esta Comunidad tiene millón y medio más de habitantes que la Valenciana, esto nos indica que la proporción de concesión de estas prestaciones económicas es elevada en Valencia.

Somos también la tercera comunidad en nivel de gasto para estas prestaciones que en nuestro territorio es de 24.518.626€, tres veces inferior al de Madrid (79.801.732€) cuando el número de prestaciones es similar.

La Comunidad Valenciana en cuanto a gasto por prestación está con sus 280€ por encima de la media (219€), pero lejos de Madrid (915€), Asturias (699€) y Castilla y León (440€). Pero hay que indicar que Comunidades Autónomas que tienen sistemas de Servicios Sociales mejor valorados invierten poco en este programas de ayudas económicas puntuales como La Rioja (25€) y Aragón (100€).

Si obtenemos la ratio de gasto de estas prestaciones sobre el total de la población de algunas Comunidad Autónoma²⁴⁵ los datos que se obtienen son significativos. (Tabla nº 17).

Tabla nº 17. Gasto Prestaciones económicas por habitante y CC.AA según PCPB (2013).

CC.AA	Gasto prestaciones económicas	Habitantes atendidos por el PCPB	Gasto por habitante
Madrid	79.801.732	6.499.560	12,16€
Asturias	8.001.580	1.077.360	7,42€
C. Valenciana	24.518.625	4.626.483	5,29€
Canarias	9.499.405	2.118.344	4,48€
Andalucía	33.565.555	8.449.985	3,97€
Baleares	4.225.755	1.119.439	3,77€
Aragón	2.396.474	754.880	3,17€
Cantabria	1.295.930	593.861	2,18€
Castilla-León	4.993.305	2.546.078	1,96€
Galicia	5.011.520	2.750.880	1,82€
Murcia	2.319.377	1.474.449	1,57€
Cataluña	6.192.181	7.570.908	0,81€
La Rioja	109.848	323.609	0,33€
Castilla-La Mancha	No hay datos	1.510.220	
Extremadura	No hay datos	438.266	

Fuente: elaboración propia a partir de datos de la memoria del PCPB 2103.

Las Comunidades Autónomas con sistemas de Servicios Sociales más débiles²⁴⁶ son las que más invierten en este tipo de ayudas económicas como es el caso de Madrid, C. Valenciana, Canarias,

²⁴⁵ Datos obtenidos del INE, disponible en <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=2915>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Andalucía y Baleares, aunque existen otros territorios con sistemas débiles como Murcia y Galicia que invierten poco en ellas. Con esta actuación se priman las prestaciones económicas por encima de la inversión en programas y servicios.

Podríamos comparar la inversión de la Comunidad Valenciana y de otros territorios en estas prestaciones que solo deberían atender situaciones puntuales de necesidad, con lo que invierten en un programa más comunitario y de permanencia de las personas en su medio, como es el de Apoyo Convivencial. Los datos respectivamente de las prestaciones económicas y el programa de Apoyo Convivencial son los siguientes: Comunidad Valenciana (5,29€/hab. y 5,63€/hab.), Andalucía (3,97€/hab. y 45,45€/hab.), Castilla-León (1,96€/hab. y 22,14€/hab.), Asturias (7,42€/hab. y 18,04€/hab.) y Galicia (1,82€/hab. y 14,39€/hab.). Esto nos indica que en Valencia se valora la concesión de estas prestaciones económicas por encima de programas que buscan el apoyo técnico a familias con problemas y desestructuradas que necesitan apoyo específico para permanecer en su medio o evitar la institucionalización.

6.2.1.7.- LAS ACTUACIONES DE FOMENTO DE LA COOPERACIÓN Y EL VOLUNTARIADO

Estas actuaciones de fomento de la cooperación y el voluntariado no son consideradas programas básicos del PCPB, y no les otorga la categoría de programas, solo habla de ello como de 'actuaciones'. (Tabla nº 18).

Estas actuaciones responden al objetivo de potenciar las expresiones de solidaridad y el fomento de la responsabilidad social en la comunidad ante las distintas situaciones de necesidad, y como un complemento para una mayor efectividad de los programas y prestaciones anteriores. Las entidades del tercer sector y las organizaciones de voluntarios son actualmente un pilar fundamental en las actuaciones del sistema de Servicios Sociales.

Tabla nº 18. Entidades con las que se actúa y se financian por CC.AA según PCPB (2013).

COMUNIDADES AUTÓNOMAS	FOMENTO DE LA COOPERACIÓN		
	ENTIDADES CON LAS QUE SE HA ACTUADO	ENTIDADES SUBVENCIONADAS	GASTO EN FOMENTO A LA COOPERACIÓN
ANDALUCÍA	2.430	1.081	11.475.926,82
CANARIAS	486	119	1.145.598,09
CANTABRIA	283	134	670.590,01
CASTILLA-LA MANCHA	448		0
CATALUÑA		41	361.871,33
C. DE CASTILLA Y LEON	1.697	457	1.826.724,27
C. DE MADRID	120		0
CIUDAD DE CEUTA	98		0
CIUDAD DE MELILLA	29	86	889.470,35
COMUNITAT VALENCIANA	14	40	495.252,53
EXTREMADURA	301		0
GALICIA	1.067	375	1.656.395,17
ILLES BALEARS	376	196	921.999,57
REGIÓN DE MURCIA	330	288	1.548.642,51
Suma:	7.679	2.817	20.992.470,65

Fuente: Memoria PCPB (2013, 148). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

²⁴⁶ Según la clasificación del Índice DEC 2013 para estas CC.AA.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los Ayuntamientos de la Comunidad Valenciana solo trabajan en coordinación con 14 entidades frente a las 2.430 de Andalucía, las 1.697 de Castilla-León, o incluso las 486 de Canarias que tiene un sistema tan mal valorado como el nuestro.

Si se comparan estos datos de trabajo coordinado con la mera financiación, el número se incrementa a 40 entidades financiadas. Esta situación de mero dispensador de recursos públicos sobre el trabajo coordinado con entidades solo sucede aquí, en Cataluña y Murcia, y se infiere de ella pautas de nula colaboración entre lo público y las entidades sociales, situación que no se da en los otros territorios.

La media de financiación por entidad es la mayor en la Comunidad Valenciana (12.381€), seguida de cerca por Andalucía (10.616€), Canarias (9.626€) y Cataluña (8.826€). El resto de territorios tiene una media de financiación inferior, entorno a los 4.500€ por entidad.

Estos datos no dan la pauta para indicar que los Ayuntamientos de la Comunidad Valenciana que aportan datos a este PCPB no trabajan en red y de forma coordinada con el tercer sector, dedicándose tan solo a financiarlo, y en una cuantía muy superior en comparación con otras Comunidades Autónomas.

Sobre los datos de las actividades de Voluntariado, las cifras que arroja el PCPB son bajas para la Comunidad Valenciana. (Tabla nº 19).

Tabla nº 19. Actividades de voluntariado por CC.AA según el PCPB (2013).

COMUNIDADES AUTÓNOMAS	ACTIVIDADES	%	COSTE	Nº VOLUNTARIOS
CANARIAS	129	3,31%	8.256	943
CANTABRIA	73	1,87%	18.783	417
CASTILLA-LA MANCHA	475	12,18%	0	1.175
C. DE CASTILLA Y LEON	883	22,64%	30.843	1.685
C. DE MADRID	68	1,74%	0	9.125
COMUNITAT VALENCIANA	12	0,31%	325	5
EXTREMADURA	213	5,46%	0	335
GALICIA	1.569	40,22%	220.336	1.398
ILLES BALEARS	60	1,54%	47.752	75
REGIÓN DE MURCIA	419	10,74%	0	705
Suma:	3.901	100,00%	326.295	15.863

Fuente: Memoria PCPB (2013, 150). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

El conjunto de Ayuntamientos de nuestro territorio solo indica realizar 12 actividades y con 5 voluntarios/as frente a las 1.569 actividades de Galicia, o las 883 de Castilla-León.

La financiación que indican los Ayuntamientos de la Comunidad Valenciana para estas actividades son ínfimas, su coste total de 325€ supone una media de 27€ por actividad. Otras Comunidades como Baleares con una media de 795€ por actividad, Cantabria con 257€ y Galicia con 140€, presentan datos más acordes a la realidad.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se puede concluir indicando que el fomento del voluntariado en servicios sociales no es una actividad que tenga prioridad en la política municipal según los datos que aportan al PCPB, pero hemos de indicar que estos datos son los que proporcionan los municipios, y pueden no reflejar la realidad de la administración autonómica valenciana que anualmente publica ordenes propias de subvenciones para entidades que realicen actividades de voluntariado en servicios sociales.

6.2.1.8.- LA FINANCIACIÓN

La financiación del PCPB se acordó como un compromiso de cofinanciación que,

...obligan a la Administración Central a destinar una consignación específica para el Plan en los Presupuestos del Estado; las Comunidades Autónomas se comprometen a aportar una cifra igual o superior a la que en su caso aporte el Ministerio; y las Corporaciones Locales definirán su aportación según las propias circunstancias y lo que determine la Comunidad Autónoma correspondiente... (Gutiérrez Resa, 2001, 103).

La financiación inicial acordada para cada Administración giraba en torno al 33,33%. Pero con el paso de los años este compromiso de financiación se ha dejado de aplicar y actualmente la financiación del Estado es del 1,99%, asumiendo la casi total financiación del mismo las Comunidades Autónomas (50,26%) y las Corporaciones Locales (47,5%), (Memoria PCPB, 2013, 16)

La distribución de estos porcentajes de financiación para el 2013 en las diversas Comunidades Autónomas, es el siguiente. (Tabla nº 20).

Tabla nº 20. Porcentajes de aportación de cada CC.AA al PCPB (2013).

ADMINISTRACIÓN	MINISTERIO		COMUNIDAD AUTÓNOMA		CORPORAC. LOCALES		REMANENTES INCORP.		TOTAL
CCAA	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIÓN	%	APORTACIONES
ANDALUCÍA	5.394.099,37	0,98	349.505.884,47	63,53	192.171.010,59	34,93	3.104.694,79	0,56	550.175.689,22
ARAGÓN	949.192,74	15,08	2.691.707,26	42,77	2.653.100	42,15	0,00	0	6.294.000
CANARIAS	1.198.475,69	1,93	11.021.272,96	17,76	49.832.890,49	80,31	0,00	0	62.052.639,14
CANTABRIA	423.507,07	1,65	11.949.349,3	46,57	13.288.635,57	51,78	0,00	0	25.661.491,94
CASTILLA-LA MANCHA	1.443.923,51	12,59	6.203.055,42	54,08	3.823.489,21	33,33	0,00	0	11.470.468,14
CATALUÑA	3.896.210,22	1,85	81.592.041,04	38,65	125.609.560,8	59,5	0,00	0	211.097.812,06
C. DE CASTILLA Y LEÓN	2.090.689,47	2,01	66.503.330,92	63,92	35.440.648,62	34,07	0,00	0	104.034.669,01
C. DE MADRID	3.149.183,20	3,02	87.204.653,35	83,61	13.943.688,34	13,37	0,00	0	104.297.524,89
CIUDAD DE CEUTA	236.968,65	48,59	250.753,33	51,41	0	0	0,00	0	487.721,98
CIUDAD DE MELILLA	236.968,65	2,93	7.849.464,36	97,07	0	0	0,00	0	8.086.433,01
COMUNITAT VALENCIANA	2.726.497,95	3,24	17.572.783,26	20,91	63.738.227,6	75,84	0,00	0	84.037.508,81
EXTREMADURA	947.275,18	39,57	968.041,5	40,43	478.829,13	20	0,00	0	2.394.145,81
GALICIA	2.291.485,51	2,26	12.520.788,73	12,33	86.356.293,25	85,06	349.775,80	0,34	101.518.343,29
ILLES BALEARS	528.972,93	1,17	8.943.337,4	19,76	35.783.045,2	79,07	0,00	0	45.255.355,53
LA RIOJA	410.905,95	31,68	410.905,95	31,68	475.390,64	36,65	0,00	0	1.297.202,54
PRINCIPADO DE ASTURIAS	859.615,25	1,79	25.852.478,75	53,89	21.259.606	44,32	0,00	0	47.971.700
REGIÓN DE MURCIA	809.758,66	3,68	6.672.245	30,34	14.509.312,14	65,98	0,00	0	21.991.315,8
Suma:	27.593.730,00	1,99	697.712.093	50,26	659.363.727,58	47,5	3.454.470,59	0,25	1.388.124.021,17

Fuente: Memoria PCPB (2013, 69). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Las aportaciones del Estado para La Rioja (31,68%) se mantienen en las cifras oficiales, son incluso más altas para Extremadura (39,57%), pero para el conjunto de territorios se ubica en una media del 1,99%, siendo para la Comunidad Valenciana del 3,24%.

Las Comunidades Autónomas aportan una media del 50,26% a la financiación. La Valenciana es una de las que menos aportan, con un 20,91%, frente al 83,61% de Madrid, el 63,53% de Andalucía o el 63,92% de Castilla-León.

Las Corporaciones Locales financian el sistema con una aportación media del 47,5%. En nuestro territorio son las principales valedoras del sistema, aportando una financiación del 75,84%. Solo las superan en este porcentaje de financiación municipal Galicia (85,06%), Canarias (80,31%) y Baleares (79,07%).

El siguiente dato a analizar es la inversión por habitante²⁴⁷, y se contrastaran con los que ofrece en el Índice DEC para ese mismo año. (Tabla nº 21).

Tabla nº 21. Inversión por habitante/año en las CC.AA según PCPB (2013)

CCAA	Total Gasto	Población PC	RATIO GASTO/ POBLACION PC
ANDALUCÍA	548.151.356,78	8.449.985	64,87
ARAGÓN	6.294.000	754.880	8,34
CANARIAS	61.756.350,41	2.118.344	29,15
CANTABRIA	25.661.491,94	593.861	43,21
CASTILLA-LA MANCHA	11.146.503,9	1.510.220	7,38
CATALUÑA	211.097.812,06	7.570.908	27,88
C. DE CASTILLA Y LEON	104.034.669,01	2.546.078	40,86
C. DE MADRID	104.297.524,89	6.498.560	16,05
CIUDAD DE CEUTA	487.721,98	84.018	5,8
CIUDAD DE MELILLA	8.086.433,01	80.802	100,08
COMUNITAT VALENCIANA	84.037.508,71	4.626.483	18,16
EXTREMADURA	2.394.145,81	438.266	5,46
GALICIA	101.133.182,46	2.750.880	36,76
ILLES BALEARS	45.255.355,53	1.119.439	40,43
LA RIOJA	1.297.202,54	323.609	4,01
PRINCIPADO DE ASTURIAS	46.354.246,57	1.077.360	43,03
REGIÓN DE MURCIA	21.991.315,8	1.474.449	14,91
Suma:	1.383.476.821,4	42.018.142	32,93

Fuente: Memoria PCPB (2013, 75). Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Según los datos del PCPB, la media de inversión nacional es hab./año es de 32,93€/hab/año. La Comunidad Valenciana invierte 18,16€/hab.²⁴⁸, en Servicios Sociales Generales, sobre la mitad que la media estatal, y está muy lejos de Andalucía (64,87€/hab.) o de Asturias, Cantabria, Baleares, Galicia o Castilla-León que aportan entorno a los 40€/hab.

²⁴⁷ Aunque no debemos olvidar que aquí solo se contabiliza la inversión para los Servicios Sociales Generales o de atención primaria que es lo que recoge y financia el PCPB.

²⁴⁸ Se recuerda que la población indicada para la C. Valenciana en la tabla solo representa a un 65% de la población total de la Comunidad, ya que 196 municipios que recogen al 35% de la población restante no aportan datos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

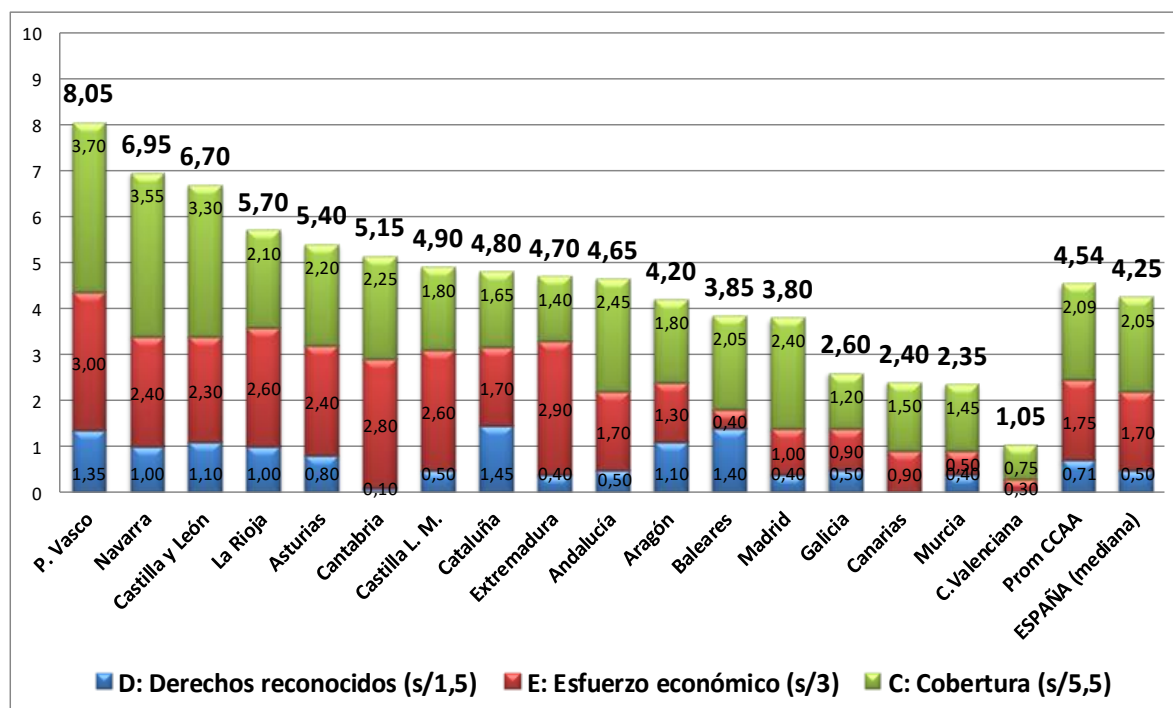
El Índice DEC 2014 que contiene los datos de 2013 indica que en la Comunidad Valenciana la inversión por hab/año fue de 196,14€²⁴⁹, cuando la media estatal estaba en 306,91€. En este índice también se nos situamos por debajo de la media estatal.

Ambos datos de inversión no son comparables, ya que el que proporciona el Índice DEC recoge inversión en rentas de inserción, servicios sociales especializados y programas de servicios sociales generales que no son contemplados por el PCPB, ya que éste solo atiende a los servicios sociales generales de ámbito municipal y dentro de ellos a los programas y prestaciones que se han ido desgranando a lo largo de este capítulo²⁵⁰, y éstos solo representan una parte de los servicios sociales que prestan actualmente los municipios de la Comunidad Valenciana.

6.2.2.- LOS DATOS DEL ÍNDICE DEC PARA LA COMUNIDAD VALENCIANA

Del Índice DEC 2015²⁵¹ podríamos incluir variedad de cifras sobre la Comunidad Valenciana, pero la mejor representación gráfica es la que corresponde al compendio del índice DEC (**D**erechos y **d**ecisión política existente -2puntos-, **E**sfuerzo **E**conómico en el sistema -3 puntos- y **C**obertura de sus prestaciones -5 puntos-). (Gráfico nº 8).

Gráfico nº 8. Índice DEC por áreas y CC.AA (2015).



Fuente: Índice DEC 2015. Resumen ejecutivo del Índice DEC 2015. Pág. 16

²⁴⁹ El dato se encuentra en la pag. 101 del Índice DEC 2014 disponible en <http://bit.ly/2mSyGUz>

²⁵⁰ Recordemos que son: Información y Orientación; Apoyo convivencial; Alojamiento alternativo; Prevención e Inserción, Prestaciones económicas, Fomento de la Cooperación y el Voluntariado, que además muchos ayuntamientos valencianos no presentan cifras.

²⁵¹ Disponible en <http://bit.ly/2cVa3WJ>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La puntuación máxima para cada uno de estos ítems sería de 10, vemos que nos movemos entre los siguientes valores: Derechos (0); Esfuerzo Económico (1); Cobertura del sistema (1,5). Somos el último sistema.

La media de este índice para España es de: Derechos (3,53); Esfuerzo Económico (5,82); Cobertura del sistema (4,4). Deberíamos aspirar al horizonte del País Vasco

Pero la mejor manera de evaluar un sistema es compararlo con otros en cuanto a estos tres indicadores: las ratios profesionales, la inversión en el sistema en relación al PIB regional, y el gasto en servicios sociales en relación al gasto autonómico total. (Tablas, nº 22, 23 y 24, respectivamente).

6.2.2.1.- LA RATIO PROFESIONAL

Los datos que aporta el Índice DEC se basan en datos del PCPB pero incluyen a todo el personal técnico de los centros de servicios sociales, albergues y centros de acogida. También recogen datos de Navarra y el País Vasco²⁵². (Tabla nº 22).

Tabla nº 22. Ratio de trabajadores/as del sistema de Servicios Sociales (2015).

	Habitantes	Trabajadores Técnicos *	Ratio por habitante	Puntuación DEC
Andalucía	8.370.975	2.835	2.953	0,35
Aragón	1.347.095	281	4.794	0
Asturias	1.084.341	266	4.076	0
Baleares (Illes)	1.106.049	356	3.107	0,30
Canarias	2.118.519	876	2.418	0,45
Cantabria	592.250	150	3.948	0,10
Castilla y León	2.559.515	921	2.779	0,40
Castilla-La Mancha	2.098.373	584	3.593	0,20
Cataluña	7.512.381	3.078	2.441	0,45
C. Valenciana	5.111.706	1.047	4.882	0
Extremadura	1.107.220	Sin datos	-----	----
Galicia	2.797.653	1.109	2.523	0,45
Madrid	6.458.684	724	8.921	0
Murcia	1.461.979	354	4.130	0,05
Navarra	636.450	298	2.136	0,55
País Vasco	2.167.166	1.623	1.335	0,6
Rioja (La)	322.415	36	8.956	0
TOTAL ESPAÑA	46.852.771	14.538	3.223	

*Se incluyen aquí los siguientes perfiles profesionales: Director/a de centro, Coordinador/a de Programa, Asesor/a técnico, Trabajador/a Social, Educador/a, Animador

Fuente: Índice DEC 2015. Documento: *Tablas de datos de los indicadores*, Pág.10

²⁵² Recordemos que estas dos CC.AA tienen un régimen fiscal de recaudación propia que no les hace necesario recibir transferencias o aportaciones del Estado.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La ratio hab/profesional mejora con estos datos que incluyen a más perfiles profesionales. Para la Comunidad Valenciana se sitúa en 4.882hab/profesional, siendo la media para España de 3.223hab/profesional. Los territorios con mejores ratios son el País Vasco (1.335 hab/profesional) y Navarra (2.136 hab/profesional).

Los datos que proporcionaba el PCPB 2013 sobre ratios profesionales eran referentes solo a las y los trabajadores sociales, y era de 16.359 hab/UTS para la Comunidad Valenciana. Los datos del DEC incluyen todos los perfiles profesionales del sistema.

6.2.2.2.- LA INVERSIÓN EN EL SISTEMA

Los datos de la inversión en relación al conjunto del PIB de cada Comunidad Autónoma, indican cuál es el interés de éstas en sus Servicios Sociales. (Tabla nº 23).

Tabla nº 23. Porcentaje de inversión en servicios sociales con respecto al PIB regional (2015).

	PIB en €	Presupuesto Ss.Ss. Territorializedo 2014	% de PIB	Puntuación DEC
Andalucía	139.099.313.000,00 €	2.446.559.573,71 €	1,759	0,6
Aragón	32.827.741.000,00 €	405.517.141,68 €	1,235	0,2
Asturias	20.793.141.000,00 €	382.422.954,81 €	1,839	0,7
Balears (Illes)	26.329.125.000,00 €	270.530.293,99 €	1,027	0,1
Canarias	40.753.275.000,00 €	548.238.798,04 €	1,345	0,3
Cantabria	11.863.907.000,00 €	228.584.546,10 €	1,927	0,7
Castilla y León	52.347.567.000,00 €	906.119.804,17 €	1,731	0,6
Castilla-La Mancha	36.463.389.000,00 €	746.845.548,14 €	2,048	0,8
Cataluña	197.003.704.000,00 €	2.453.611.574,40 €	1,245	0,3
C. Valenciana	97.429.789.000,00 €	1.012.227.797,32 €	1,039	0,1
Extremadura	16.906.652.000,00 €	426.671.238,43 €	2,524	0,8
Galicia	53.857.628.000,00 €	695.009.003,96 €	1,290	0,3
Madrid	196.117.831.000,00 €	1.764.278.660,34 €	0,900	0,0
Murcia	26.807.558.000,00 €	328.160.075,20 €	1,224	0,2
Navarra	17.623.076.000,00 €	271.749.151,30 €	1,542	0,5
País Vasco	63.393.624.000,00 €	1.323.968.000,00 €	2,088	0,8
Rioja (La)	7.726.703.000,00 €	122.807.103,66 €	1,589	0,5
TOTAL ESPAÑA	1.037.344.023.000 €	14.333.301.265,25 €	1,382	

Fuente: Índice DEC 2015. Documento: *Tablas de datos de los indicadores*, Pág. 8²⁵³

La inversión total de los Servicios Sociales para el conjunto del país con respecto al PIB es mínima (1,38%), en comparación con lo que se invierte en sanidad (6,29%)²⁵⁴, en educación (4,23%)²⁵⁵, y es muy similar al gasto en defensa (1,18%)²⁵⁶.

²⁵³ Disponible en <http://bit.ly/2nQcRpH>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Comunidad Valenciana tiene una inversión de su PIB de 1,039% en servicios sociales, junto a Madrid (0,900%) y las Baleares (1,027%) son de las que menos invierten. Lejos de Extremadura que invierte un 2,524% de su PIB, del País Vasco que invierte un 2,088%, o de Castilla-La Mancha que invierte un 2,048% de su PIB.

El Índice DEC 2015²⁵⁷ indica que el porcentaje de inversión en Servicios Sociales para Valencia es del 6,4%, frente al de Educación (30,2%) y el de Sanidad (41,5%), sea cual sea el dato que se ofrezca, siempre presenta la misma realidad, que los servicios sociales son residuales para la política social valenciana.

Siguiendo con datos de inversión, se pueden analizar otros como el gasto en Servicios Sociales con relación al gasto total²⁵⁸ de las Comunidades Autónomas. Estos también demuestran la posición de la Comunidad Valenciana con referencia al resto del país. (Tabla nº 24).

Tabla nº 24. Gasto en servicios sociales en relación al gasto autonómico total (2015).

	Gasto total CC.AA. en €	Gasto en servicios sociales en €	% gasto	Puntuación DEC
Andalucía	31.016.212.434,50 €	2.446.559.573,71 €	7,89	0,5
Aragón	5.594.991.069,54 €	405.517.141,68 €	7,25	0,4
Asturias	4.222.897.425,95 €	382.422.954,81 €	9,06	0,6
Baleares (Illes)	4.376.374.831,39 €	270.530.293,99 €	6,18	0,2
Canarias	8.671.955.054,47 €	548.238.798,04 €	6,32	0,3
Cantabria	2.630.363.003,09 €	228.584.546,10 €	8,69	0,6
Castilla y León	10.058.538.132,49 €	906.119.804,17 €	9,01	0,6
Castilla-La Mancha	7.941.460.368,09 €	746.845.548,14 €	9,40	0,7
Cataluña	31.485.456.287,34 €	2.453.611.574,40 €	7,79	0,5
C. Valenciana	17.486.910.500,48 €	1.012.227.797,32 €	5,79	0,2
Extremadura	4.954.466.920,91 €	426.671.238,43 €	8,61	0,6
Galicia	10.373.696.595,35 €	695.009.003,96 €	6,70	0,3
Madrid	22.462.990.297,91 €	1.764.278.660,34 €	7,85	0,5
Murcia	5.029.075.103,21 €	328.160.075,20 €	6,53	0,3
Navarra	3.733.175.875,04 €	271.749.151,30 €	7,28	0,4
País Vasco	13.170.616.145,88 €	1.323.968.000,00 €	10,05	0,7
Rioja (La)	1.429.220.646,97 €	122.807.103,66 €	8,59	0,6
TOTAL ESPAÑA	184.638.400.692,61 €	14.333.301.265,25 €	7,76	

Fuente: Índice DEC 2015. Documento: *Tablas de datos de los indicadores*, Pág.9

²⁵⁴ Dato consultado en <http://bit.ly/2nbw5rt>

²⁵⁵ Dato consultado en <http://bit.ly/1LjzIDh>

²⁵⁶ Dato consultado en <http://bit.ly/2nQlikH>

²⁵⁷ Basándose en datos del Ministerio de Economía disponibles en <http://bit.ly/2n5wQ3v>

²⁵⁸ Indican los redactores de este Índice DEC que el gasto total de la C.A se obtiene del gasto autonómico más la suma del gasto local y restando las transferencias del Estado que reciben.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La Comunidad Valenciana vuelve a ser la última en gasto en servicios sociales sobre el conjunto del gasto total con un (5,7%). El siguiente territorio en el nivel inferior del gasto es Baleares (6,18%), y la media de España se sitúa en el 7,76%, dos puntos porcentuales por encima de la nuestra. Estamos muy lejos del País Vasco (10,05%), de Castilla-La Mancha (9,40%) o de Castilla-León (9,01%).

La importancia que la Generalitat da a este sistema del bienestar es aquí visible, y muy diferente al que le otorgan otros gobiernos autonómicos al suyo.

6.2.2.3.- LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Otros datos del DEC 2015 que indican nuestro último puesto para el conjunto del sistema, son los referidos a la aplicación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.

La Comunidad Valenciana tiene tan sólo un 3,82% de la población dependiente atendida, cuando la media estatal se sitúa en el 7,77%, y la Comunidad mejor posicionada, Castilla-León, atiende a un 11,80% de sus dependientes. La valoración que otorga el Índice DEC a la aplicación de la Ley de Dependencia en la Comunidad Valenciana es de cero.

Según el informe del *Observatorio de la Dependencia*²⁵⁹ a fecha de 31 de diciembre de 2015 las personas atendidas dentro del marco de esta ley eran 43.239, estando valoradas pero desatendidas 24.362²⁶⁰, y pendientes de valorar 19.847.

Todas estas cifras dan una idea del funcionamiento del sistema, que deja a un tercio (36%) de todas las personas con derecho a él sin atender, y tiene pendientes miles de valoraciones.

El porcentaje de personas atendidas en la Comunidad Valenciana es del 3,61% del total de personas potencialmente dependientes que existen en el territorio. La media en España es del 7,30% y la que mejor cifra arroja es Andalucía con un 10,08%.

Sobre las prestaciones que el sector tiene en su cartera, cabe indicar que la Comunidad Valenciana es la que más utiliza la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, una que en principio se considera excepcional y residual. Del total de las 43.239 personas atendidas en Valencia, reciben esta prestación, que debería ser mínima y excepcional, 21.211 personas, el 49% de todos/os los beneficiarios/as de la ley.

Esta prestación es en parte la causante de la baja generación de empleo de este subsistema, del que se esperaban obtener entorno al medio millón de empleos. La totalidad de empleos generados hasta el año 2015 ha sido de 182.399 para el conjunto de España, y tan solo de 8.790 para la Comunidad Valenciana.

²⁵⁹ Todos los datos que se usan proceden de ese informe. Disponible en <http://bit.ly/2mNAHAJ>

²⁶⁰ Esta situación se ha llamado el limbo de la dependencia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Con respecto al gasto por habitante que se realiza por la aplicación de esta ley, el *Observatorio de la Dependencia* indica que en 2015, para el conjunto de España ha sido de 113,15€/hab., mientras que en la Comunidad Valenciana solo alcanzó los 59,33€/hab. Estamos en la mitad de esfuerzo inversor por habitante, que la del conjunto de España.

Este informe también indica que Valencia, junto con Canarias, Cantabria y Extremadura, no han integrado la aplicación de la Dependencia en la red de los Servicios Sociales de atención primaria, creando sistemas paralelos.

6.2.2.4.- LA RENTA GARANTIZADA DE CIUDADANÍA

Este programa también analiza la Renta Garantizada de Ciudadanía, sus datos nos vuelven a situar a la cola del conjunto de sistema por su aplicación, dándole una valoración de cero. (Tabla nº 25).

Tabla nº 25. Rentas Mínimas de Inserción: Cobertura y Ratio de perceptores/as de rentas básicas por población bajo el umbral de pobreza (<60% de la mediana de renta) (2015).

	Habitantes	Tasa riesgo pobreza	Hab. en riesgo de pobreza	Perceptores Rentas Mínimas	% sobre población riesgo pobreza	Puntuación DEC
Andalucía	8.388.875	29,0	2.432.774	64.463	2,6%	0
Aragón	1.331.301	13,8	183.719	27.107	14,8%	0,10
Asturias	1.058.975	14,5	153.551	34.687	22,6%	0,20
Balears (Illes)	1.115.841	18,4	205.315	9.434	4,6%	0
Canarias	2.114.845	25,2	532.941	14.437	2,7%	0
Cantabria	587.682	19,2	112.835	9.557	12,3%	0,10
Castilla y León	2.495.689	17,0	424.267	33.897	8,0%	0,05
Castilla-La Mancha	2.075.197	24,0	498.047	10.772	2,2%	0
Cataluña	7.416.237	14,4	1.067.938	68.559	6,4%	0,05
C. Valenciana	4.956.427	24,4	1.209.368	40.283	3,3%	0
Extremadura	1.096.421	30,4	333.312	25.205	7,6%	0,05
Galicia	2.747.226	13,3	368.128	26.104	7,1%	0,05
Madrid	6.378.297	14,0	892.962	80.182	9,0%	0,05
Murcia	1.461.803	32,4	473.624	9.123	1,9%	0
Navarra	636.450	11,0	70.009	38.552	55,1%	0,50
País Vasco	2.167.166	8,3	179.875	112.567	62,6%	0,50
Rioja (La)	315.223	17,8	56.110	2.494	4,4%	0
TOTAL ESPAÑA	46.343.655	19,9	9.194.776	607.423	6,7%	

Fuente: Índice DEC 2015. Documento: *Tablas de datos de los indicadores*, Pág.13

La Comunidad Valenciana tiene una tasa de riesgo de pobreza del 24,4%, pero tan solo un 3,3% del total de la población en riesgo de pobreza, percibe este ingreso de subsistencia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La media estatal de perceptores de este tipo de rentas es del 6,7%, cuando la tasa de riesgo de pobreza para el conjunto de España del 19,9%, inferior a la tasa valenciana. Las mejores posicionadas en este ítem son el País Vasco, que tiene una tasa de pobreza del 8,3%, y su porcentaje de perceptores de renta mínimas es del 62.6% del total de población bajo este riesgo. Navarra presenta una tasa de pobreza del 11%, y unos perceptores de rentas mínimas del 55,1% del total de su población en riesgo.

La Comunidad Valenciana es uno de los territorios donde la pobreza es más elevada, y a su vez, una de la Comunidades Autónomas donde menos familias perciben ingresos para tratar de superarla.

La cuantía de estas rentas tiene una media en España de 3.640€/perceptor/año. En la Comunidad Valenciana esta cifra baja a los 1.762€ por perceptor, siendo la que menos paga de todas. Nos situamos muy lejos de los 5.985€ de Cataluña, los 5.529€ del País Vasco o los 5.300€ de Asturias.

6.2.3.- CONSECUENCIAS DE LA INEXISTENCIA DEL DERECHO SUBJETIVO: LAS ACTUACIONES DEL SÍNDIC DE GREUGES

Los Servicios Sociales son un sistema del Bienestar sin derecho subjetivo en la Comunidad Valenciana. Esta situación ha generado, que durante años, el Síndic de Greuges²⁶¹ no haya podido solucionar ninguna queja sobre el sistema.

Desde el año 1999, primer año de estadísticas del Síndic, y hasta el año 2008 no puede solucionar satisfactoriamente ninguna queja ciudadana contra el sistema, ante la inexistencia del derecho subjetivo.

En el año 2009 ya se solucionan 32 quejas, todas referidas a la aplicación de la Ley de Dependencia.

En los 5 años comprendidos desde el año 2010 al año 2014 se presentaron un total de 12.064 quejas, de las que solo ha podido solucionar 354 quejas, es decir, solo se han tenido amparo legal el 2,93% de las demandas presentadas a este organismo, y todas ellas dentro del marco de la Ley de Dependencia, la Renta Garantizada de Ciudadanía, y los certificados de Discapacidad, es decir, de los ámbitos considerados más o menos de derecho subjetivo, el resto de ámbitos (servicios sociales generales y especializados) no han tenido resoluciones positivas en ningún caso, al no estar amparadas por el derecho.

Un estudio más detallado de las quejas sobre servicios sociales presentadas ante el Síndic de Greuges en el año 2014²⁶² se muestra a continuación. (Tabla nº 26).

261 Se pueden consultar en la página <http://www.elsindic.com/es/quejas-sugerencias/quejas-solucionadas.html>

²⁶² Consultado en <http://bit.ly/2nLa3tq>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 26. Quejas al Síndic de Greuges sobre Servicios Sociales (2014).

Área	Absolutos	%
Discapacitados	3.896	93,99
Prestaciones económicas	99	2,39
Otras quejas	70	1,69
Menores	59	1,42
Tercera Edad	11	0,27
Familia y Menores	5	0,12
Puntos de encuentro	2	0,05
Violencia de Género	2	0,05
Drogodependencias y otros trastornos adictivos	1	0,05
Total	4.145	100%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Memoria del Síndic de Greuges, (2014, 351).

En el año 2014 se presentaron un total de 4.145 quejas en materia de servicios sociales. Destacar que casi todas ellas (3.896) corresponden al área de diversidad funcional, que tiene una mayor tradición de «intento» de derecho subjetivo ateniéndose a la exigibilidad indirecta por medio de otras leyes sectoriales, sobre todo educativas, sanitarias, de inclusión socio-laboral, y de reconocimiento de los derechos e inclusión social de este colectivo²⁶³.

Es mínimo el resto de quejas presentadas en otras áreas.

Por lo que respecta al nivel de resolución por el derecho subjetivo, de todas las quejas presentadas en 2014 solo se pudieron solucionar 93, es decir, el 2.24%. Se vuelve a recordar que este índice de soluciones es tan bajo por la inexistencia de derecho subjetivo casi para el conjunto del sistema.

Con respecto a los tribunales de justicia ordinaria no se disponen de datos estadísticos sobre quejas específicas del sector de servicios sociales, pero se tiene conocimiento de que estas han sido innumerables en los últimos años, tanto de forma individual como colectiva.

Una de estas demandas colectivas ha generado la sentencia nº 3429/2014, conocida como la “sentencia del copago”²⁶⁴, donde se solicitó la anulación del decreto que establecía estos copagos. Ganada esta sentencia por el colectivo ciudadano que la presentó, la Conselleria de Bienestar Social cambió la fórmula del copago por la de *tasa*, que también fue reclamada, y en sentencia del 1 de junio del 2015 fue declarada nula, debiéndose devolver el dinero cobrado, más los intereses generados, a la persona que la interpuso, abriendo así jurisprudencia (justiciabilidad) para el resto de personas afectadas.

²⁶³ R.D 1/2013 sobre Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

²⁶⁴ En la sentencia nº 3429/2014, de 1 de octubre de 2014, se declara nulo el decreto 113/2013 de 2 de agosto, del Consell, por el que se establecía el régimen y las cuantías de los precios públicos a pagar por prestaciones de la dependencia. A pesar de ello la Conselleria no la aplicó, y continuó cobrando dichos precios, bajo la denominación de “tasa”, hasta que esta práctica ilegal por sentencia judicial, fue dejada sin validez al anularse este decreto en enero del 2016 por el nuevo gobierno valenciano.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.2.4.- SÍNTESIS DE LA CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA VALENCIANO SEGÚN DATOS ECONÓMICOS.

Para la caracterización del modelo de sistema, se han analizado los datos, de la Memoria PCPB (2013) y del Índice DEC (2015). De este análisis se hace el siguiente resumen sobre la inversión que se realiza en los programas más preventivos y comunitarios, frente a la que se realiza para los más asistenciales.

En aquellos programas que se podrían considerar más comunitarios y preventivos, basados en el apoyo para la permanencia en el medio familiar original, o de proximidad, o en potenciar el desarrollo comunitario, nuestro territorio suele ser el último, o de los últimos. Estos son:

Apoyo convivencial con el 0,73% de población atendida frente a la media nacional del 3,17%. Nuestro territorio está en el último puesto. Este programa contiene dos tipos de servicios, el apoyo a las unidades de convivencia que presenten dificultades o carencias para su desarrollo, donde la base del mismo es la intervención profesional en profundidad²⁶⁵. Los datos indican un escaso 2,62% para la Comunidad Valenciana sobre toda la población del programa en general, frente al 31,08% de Cataluña, el 16,5% de Cantabria, o el 11,62% de Madrid. El otro servicio es el SAD, con un escaso 2,44% para la Comunidad Valenciana sobre toda la población atendida por el programa, frente al 19% de Cataluña o el 11,10% de Andalucía.²⁶⁶.

La inversión en ambos programas es en nuestro territorio de 5,63€/hab., frente a los 45,15€/hab., de Andalucía, o los 22,14€/hab., de Castilla y León.

Fomento de la cooperación y el voluntariado, donde la Comunidad Valenciana vuelve a ser la última. Con las inauditas cifras de haber trabajado en Cooperación con 14 entidades y subvencionado a 40, superados por el doble ya solo por una única ciudad Melilla (29 y 86 respectivamente), y muy lejos de Andalucía con cifras de 2.430 y 1.081 respectivamente, o de cualquier otra C.A.

En este programa destaca que la Comunidad Valenciana en Voluntariado tiene 5 voluntarios con 12 actividades, y un coste total de 325€²⁶⁷. Se debería obligar a que los ayuntamientos asentaran la realidad en ese ítem, y que la Conselleria se encargara de supervisar las cifras que envía a cualquier otra administración.

En fomento a la cooperación se indican 495.252€ que se derivan a 40 entidades, pero esto no puede ser tampoco real, cuando la cifra para este programa en la comarca de L´Horta Nord es casi la misma

²⁶⁵ Aquí en teoría debería asentarse el trabajo que hubiera correspondido hacer a los servicios sociales generales, mediante más personal claro está, y que la CV atendió durante muchos años, y ya cuando la realidad de la situación de caos explotó (año 2001-2002), sobre todo por la no atención a menores e incumplimiento de la ley de protección jurídica del menor, lo resolvió creando su propia versión del modelo de atención a menores y sus familias, que se había generado en grandes municipios, como Burjassot. El modelo se asentó por una orden de ayudas diferente a los generales, con normas de funcionamiento específicas que alejaban la intervención de lo comunitario y la volvían más «clínica», creando un sistema «especializado» que se alejara lo máximo posible de la atención primaria y de la coordinación con los servicios sociales generales, pero sin querer asumir la titularidad de estos nuevos servicios que «endoso» a la administración local.

²⁶⁶ Se debe recordar que la población de la CV es del 10,70%, siendo la cuarta. Las que le superan son Andalucía (17,96%), Cataluña (16,08%) y Madrid (13,80%).

²⁶⁷ Esta investigadora se queda sin palabras al descubrir estos datos que envía la Comunidad Valenciana a Madrid.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

(464.986€) Es imposible que esta única comarca cope el total de inversión de la Comunidad Valenciana²⁶⁸.

En el **programa de actuaciones específicas para la prevención e inserción**, ya ocupamos el 6 puesto de 15. Se atiende a un 1,87% de la población del territorio cuando la media es del 3,26%, y el que más atiende es Cantabria con un 10,44%. En este programa los datos también parecen erróneos. La inversión de la Comunidad Valenciana se indica que es de 7.251.281€, cuando solo la comarca de L'Horta Nord ya invierte 1.355.770€, y existen 16 comarcas en la Comunidad Valenciana que la superan en población, más todas aquellas que no la superan.

Los programas que prestan servicios que fomentan la proximidad y el apoyo a potenciar capacidades positivas de la población, no parecen ser muy importantes para la Comunidad Valenciana.

Frente a ellos se ubican los programas que podríamos clasificar de menos preventivos y más asistencialistas, son los de alojamiento alternativo y ayudas de emergencia social, aquí los datos si indican que somos de los primeros en inversión.

En el **programa de alojamiento alternativo** que se basa en instaurar recursos como el acogimiento familiar y el alojamiento temporal o permanente fuera del entorno habitual: albergues, viviendas tuteladas y centros de acogida²⁶⁹, somos de los primeros, en concreto los segundos, con un 1,26% de la población atendida, cuando la media es del 0,35%. Solo se ubica por encima Asturias (1,39%), y estamos muy lejos de Andalucía (0,13%), Cataluña (0,22%) o Madrid (0,10%), que tienen más población que nosotros.

En **ayudas de emergencia** somos los terceros. Lógicamente Andalucía y Cataluña con mayor población nos superan, pero estamos a la par de Madrid que tiene millón y medio más de habitantes. Pero en el gasto medio por prestación somos los segundos con 280,83€ solo superados por Asturias (699,89€).

La inversión en emergencia social es de 24.518.625€ cuando en el programa de convivencia social es de 26.071.444€. Que ambos programas tengan inversiones similares no sucede en ningún otro territorio, que suelen multiplicar por más de 10 lo invertido en apoyo a la convivencia, sobre lo invertido en ayudas de emergencia.

Estos datos del PCPB nos indican que la Comunidad Valenciana tiene un perfil «asistencialista profundo» en servicios sociales. Se invierte en ayudas de emergencia prioritariamente, frente a otros servicios de proximidad y de apoyo al trabajo comunitario y preventivo.

²⁶⁸ A pesar de que los datos de la comarca de L'Horta Nord que se utilizan a en este párrafo y en los siguientes sean del 2015, y las memorias del PCPB trabajen con datos del 2013, no se cree que la diferencia anual sea tan significativa como demuestran los datos de ambas fuentes, por lo que la diferencia debe ser atribuible a un mal traspaso de datos de la Conselleria al PCPB, ya que sin duda que las memorias municipales firmadas por un interventor municipal, no se estima que estén mal cumplimentadas.

²⁶⁹ Aunque los datos del análisis de los recursos especializados de la provincia de Valencia indican pocos recursos de acogimiento o viviendas tuteladas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Como triangulación de fuentes que confirmen el anterior diagnóstico de sistema asistencialista, tenemos los datos de Índice DEC 2015.

Estos vuelven a incidir en lo mismo, somos la segunda Comunidad con la ratio de trabajador del sistema por habitante más elevada²⁷⁰, de los que menos invierten en la renta garantizada de ciudadanía, ya que solo un 3,3% de toda la población en riesgo de pobreza la reciben, frente al País Vasco (62,6%), Navarra (55,1%) o Asturias (14,8%), y pensando que además esta renta es solo una aportación económica, y no dispone de programas de inserción social para los beneficiarios que lo necesiten, situación que no se da en las Comunidades Autónomas referidas.

En atención a la Ley de Dependencia somos los peor puntuados del sistema con un cero absoluto. Las prestaciones que están vigentes, son en el 49% de los casos para cuidados en el entorno familiar. Solo se atiende a un 3,82% de la población dependiente, frente a la media estatal de 7,77%, y la inversión por habitante es de 59,33€ frente a la media estatal de 116,15€. Estos datos demuestran que estamos en el último puesto de todos los territorios, en aquello que implique avance en los derechos, pero de los primeros en convertir un derecho social en un mero pago económico de tipo individualista, que además mantiene a las mujeres en su papel tradicional de cuidadoras familiares de las personas dependientes dentro del hogar.

La inversión en el sistema en relación al PIB del territorio es del 1,039%, la segunda más baja, y la inversión del sistema con respecto al gasto total de la Comunidad Autónoma es del 5,79%, la más baja de todas, y con diferencia.

Todos estos datos del Índice DEC también informan de la precariedad del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, de su nula inversión frente a otros, de su nula preocupación por cumplir con la Ley de Dependencia. De su incongruencia al aprobar una ley que proclamaba el derecho subjetivo en 2007, La Ley 9/2007 de Renta Garantizada de Ciudadanía, y que en 2015 solo la perciba un 3,3% de la población que debería estar percibiéndola.

²⁷⁰ En la Comunidad Valenciana hay un trabajador del sistema de servicios sociales (se contabilizan aquí todos los perfiles profesionales) por cada 4.882 habitantes, cuando la media española está en 3.233, o el País Vasco tiene un trabajador por cada 1.335hab.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.2.5.- A MODO DE SÍNTESIS

Los datos por Comunidades Autónomas que presentan las memorias del PCPB, en este caso la base es la memoria del 2013, que a su vez están segregados en los diversos programas que componen este PCPB, permiten hacer comparativas sobre el diverso desarrollo entre ellas, así como del diverso uso que se hacen de los programas del PCPB.

Los datos de la Comunidad Valenciana en esta memoria del PCPB 2013 nos indican, en primer lugar, la poca importancia que se le concede a la estadística de desarrollo del sistema, pues no están todos los municipios de la Comunidad recogidos en estas memorias. Los datos solo representan el 63,84% de los municipios de la Comunidad Valenciana.

En segundo lugar, nos indican que la Comunidad Valenciana invierte sobre todo, en los programas más asistenciales y menos preventivos: alojamiento alternativo y emergencia social. Y que es de las que menos invierte en programas preventivos y de proximidad (convivencia social, e intervención para la prevención e inserción).

El territorio valenciano, es de los que menos profesionales dedican al sistema de servicios sociales generales, posee una de las ratios más altas de habitantes por Unidad de Trabajo Social, (UTS/16.329,44hab.).

También es uno de los territorios donde las corporaciones locales más tienen que invertir con fondos propios (75,84%), pues el gobierno autonómico invierte escasamente en el sistema (20,91%).

Todos estos hechos nos convierten en el peor sistema español de servicios sociales. El Índice DEC 2015, le otorga una puntuación de 1,05 sobre 10, siendo la penúltima Murcia con un 2,35 (es mejor que nosotros en más del doble), y frente al promedio nacional del 4,54%, o de la mejor situada, el País Vasco (8,05 puntos).

El análisis sobre el estado del sistema, que hace el Síndic de Greuges, es plenamente coincidente con estos datos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN TERCERA

LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA PROVINCIA DE VALENCIA: ANÁLISIS DESDE LA OPINIÓN PROFESIONAL Y LA REALIDAD TERRITORIAL

INTRODUCCIÓN

Los datos presentados hasta el momento están basados en fuentes secundarias. Con ellos se ha trabajado información sobre los niveles territoriales más amplios del sistema.

A partir de este momento, se presentaran resultados de niveles territoriales de mayor proximidad; provincial y local, trabajados con fuentes primarias.

En esta sección se presentan resultados obtenidos directamente de profesionales: grupo de expertas/os de la provincia de Valencia para análisis del sistema, y cuestionario a profesionales sobre los Servicios Sociales Generales.

esto daría respuesta al conocimiento de cuál es su distribución territorial actual y si responde a criterios de sostenibilidad territorial. Los listados de centros y servicios se obtuvieron de diversas fuentes primarias y secundarias. Se procedió a actualizar y ampliar la información, mediante llamada telefónica, a cada uno de los recursos.

6.3.1.- ANÁLISIS DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES DESDE EL DEBATE PROFESIONAL

Una vez realizado el análisis legislativo sobre otras Comunidades Autónomas, se transfirió sus resultados al grupo focal de expertas/os, para que compararan cómo estaban contruidos los otros Sistemas de Servicios Sociales, y poder servir así esa información de base para analizar la construcción del nuestro, desde la perspectiva de las y los profesionales.

A continuación se señalan las características principales del 'Modelo Valenciano' de Servicios Sociales a partir de la sistematización de la información aportada por los/as expertos/as.

La tabla resultante del proceso de sistematización, se organiza en cuatro columnas de información básica:

- a) la primera, denominada «ejes», hace referencia a los elementos substantivos de los Servicios Sociales Generales a analizar;
- b) la segunda, denominada «situación valenciana», explica la situación del sistema, principalmente en el nivel de atención primaria, según la realidad conocida/percibida de las y los profesionales, con respecto a la realidad y a las situaciones en las que se encuentran los otros sistemas territoriales de servicios sociales;

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- c) la tercera, explica las «implicaciones en el ámbito local» que conlleva la situación del sistema;
- d) la cuarta, «observaciones», donde se incorporan datos de otras Comunidades Autónomas, o referencias, que evidencien la situación de forma contrastable.

El grupo de expertos después de su análisis, tituló al sistema de Servicios Sociales Valencianos como el «**antimodelo**».

Se presenta a continuación el cuadro que se articuló sobre los contenidos tratados en este grupo de expertas/os.

El cuadro ya es suficientemente explicativo de los ítems tratados, y de los resultados de este grupo de discusión, por lo que no se realiza ampliación de comentarios al mismo. (Cuadro nº 13).

*Cuadro nº 13. Características del **Antimodelo** Valenciano de Servicios Sociales (2013).*

Ejes	Situación Valenciana	Implicaciones en el ámbito local	Observaciones
Planificación	Los únicos documentos existentes son el <i>Plan de actuación de SS.SS.</i> (1989) y la <i>Mapificación de SS.SS.</i> (1991)	Se desconocen las necesidades en su conjunto, la adecuación de los recursos y la justificación de su ubicación. Graves desequilibrios territoriales en la distribución de los recursos. Inexistencia de previsión y prevención en las actuaciones.	Otras CC.AA publican cada cinco años su planificación estratégica.
Reconocimiento de derechos y modelo	Prácticamente todas las prestaciones se hallan dentro de un modelo de asistencia social, es decir, vinculadas a que haya presupuesto y más basadas en lo económico que en las intervenciones profesionales	Los ayuntamientos necesariamente han de desarrollar un modelo prestacionista y asistencial. Cada vez existen menos intervenciones profesionales y más prestaciones dinerarias.	Las CC.AA, más avanzadas instauran el derecho subjetivo y la intervención profesional y en red.
Prestaciones y Servicios	Inexistencia de Catálogo y Cartera de Servicios y prestaciones del sistema, donde se regula la extensión e intensidad.	En cada Ayuntamiento y en función de sus posibilidades, sensibilidad política, impulso profesional, etc., se implantan unos programas o servicios, se desarrollan de una manera u otra, o no se desarrollan.	En otras CC.AA se han publicado catálogos y carteras de Servicios y Prestaciones donde se identifican titular, extensión e intensidad. Tanto para los generales como para los especializados. Y definen las prestaciones garantizadas y las no garantizadas.
Organización funcional	Solo existen dos niveles; generales y especializados. El salto de la atención de lo primario a lo especializado/residencial es excesivo, sin un nivel que ayude a que las actuaciones no deban salir del ámbito de residencia habitual del ciudadano/a	El necesario nivel intermedio ha tenido que ser impulsado y financiado por los Ayuntamientos. Tiene escaso apoyo o reconocimiento por parte de la Generalitat. La gran mayoría de municipios de la C.V carecen de este nivel intermedio.	Otras CC.AA disponen de tres niveles; comunitarios, específicos y especializados. El pase de una atención primaria a una muy especializada es un sobre coste del sistema actual y potencia su mercantilización

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Ejes	Situación Valenciana	Implicaciones en el ámbito local	Observaciones
Organización territorial	No existe	Cada ayuntamiento o mancomunidad se ha desarrollado a su libre albedrío. Abandono de los municipios rurales.	Todas las CC.AA han legislado estableciendo <i>Zonas</i> de Ss. Ss (con unos 20.000hab) y <i>Áreas</i> de Ss.Ss (con unos 100.000hab)
Coordinación y cooperación	No existen niveles, instrumentos, ni protocolos que favorezcan la coordinación y cooperación entre la Generalitat, las Diputaciones y los Ayuntamientos. Tampoco entre lo público y lo privado.	No es posible racionalizar ni optimizar los escasos servicios y programas existentes. La ciudadanía sufre la descoordinación pues la resolución de múltiples situaciones y expedientes requiere de la cooperación institucional.	Otras CC.AA han aprobado normativas para garantizar la coordinación y cooperación institucional.
Apoyo Técnico, soporte y supervisión	No existen mapas de procesos ni procedimientos unificados. No existen equipos de supervisión profesional y de análisis del sistema. Sólo existen para actuaciones sectoriales: violencia de género, maltrato infantil, etc.	Cada ayuntamiento ha desarrollado sus procesos y procedimientos. Se ahonda cada vez más en la desigualdad entre los municipios y por ende entre la ciudadanía. Prevalencia de la inercia institucional y burocrática.	Otras CC.AA, han desarrollado mapas de procesos y procedimientos para cada uno de los Servicios y prestaciones. Existen equipos de supervisión profesional.
Profesionales y equipos	No existe por parte de la Generalitat ningún análisis sobre las ratios necesarias, en función de población etc. La Ratio de población por UTS es en la C.V. de unos 22.000 hab ^A	Cada ayuntamiento destina en función de su capacidad, compromiso y sensibilidad. Sobrecarga y saturación profesional.	La ratio de UTS (media española) es de 9.000 hab. La Rioja es la mejor posicionada con 1.185 hab x UTS y Catalunya la más cercana con 12.500 hab x UTS ^B
Participación	El Consejo Valenciano de B.S., existe formalmente, pero sin contenido. Se han creado consejos sectoriales (mayor, etc.), pero sin contenido.	Existen Ayuntamientos donde se han creado estructuras de participación (p.e. Ayto. Valencia Taules de Solidaritat) pero en la mayoría no se han creado, o sólo formalmente.	Cada grupo de interés (asociaciones, etc.) impulsa sus acciones y acuerda su financiación, perdiendo la visión holística.
Evaluación y Calidad	No existe ningún documento que evalúe el sistema. No se han implantado sistemas de calidad, donde se recaben las aportaciones de los grupos de interés: profesionales, usuarios/as y entidades de acción social. La C.V es la única que no dispone de un análisis de datos del SIUSS.	Los ayuntamientos no disponen de estándares de calidad sobre los que analizar y evaluar sus servicios y prestaciones. Cada Ayto. elabora su propia forma de recoger los datos, y analizarlos. Existe Ayuntamientos en los que no se ha implantado o se ha hecho muy deficientemente el SIUSS.	Las otras CC.AA, han implantado el SIUSS en todos los ayuntamientos y las memorias se elaboran a partir del mismo. Existen planes de Calidad, para reconocer y aplicar estándares.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Ejes	Situación Valenciana	Implicaciones en el ámbito local	Observaciones
Financiación de los SS.SS de las Corporaciones Locales	No existen convenios plurianuales para el sostenimiento de estructuras y equipos permanentes. Incumplimiento del sistema pactado en el Plan Concertado del 33% de cada administración. Se invierte 212,15€ (entre Generalitat y Aytos).	Los ayuntamientos cada año se encuentran con la incertidumbre, de cuanta financiación dispondrán para los servicios y prestaciones. Los ayuntamientos sostienen el 70% el sistema, frente al 20% la Generalitat y el 10% el Ministerio. Cada ayuntamiento destina en función de su capacidad, compromiso y sensibilidad. Infr FINANCIACIÓN e inestabilidad en el sistema.	En otras CC.AA es la CA la principal financiadora del sistema (aprox. 60-70%). La media anual de inversión en España es 331,41€/hab (País Vasco 554,64€x hab) ^C
Autonomía y Dependencia	Creación de un sistema paralelo al de SS.SS. Irrelevante implantación del sistema: prevalencia de la prestación económica sobre los servicios, el limbo de la dependencia. Normativa propia más restrictiva que la estatal. La C.V invierte 62.21€xhab/año en el sistema	Los SEAD's no se adaptan a la demarcación de los Servicios Sociales municipales. La atención se escora hacia prestaciones vinculadas al servicio en lugar de servicios públicos propios que generarían empleo.	Otras CC.AA han implantado la dependencia dentro del sistema de Ss.Ss. Tenemos una puntuación de 0,4 sobre 10. La media de las CC.AA es de 4,7, y la mejor valorada, Castilla y León, cuenta con un 9,6. ^D La media de inversión de las CC.AA hab/año es de 109.25€, y la de mayor inversión es Cantabria con 174.35€.
Renta garantizada de ciudadanía	Derecho subjetivo no garantizado. Criterios de inclusión restrictivos. Sin profesionales ni programas de acompañamiento.	Diferentes decisiones políticas: municipios con convenio y otros sin convenio, con repercusiones importantes en el abono de la prestación a las personas. Sobrecarga de los profesionales.	Según datos de 2011 ^E la C.V tenía 16.982 beneficiarios frente a los 52.425 de Madrid que tiene una población similar a la valenciana y menor tasa de pobreza
<p>^A Datos del PCPB (2012)</p> <p>^B Ídem</p> <p>^C Datos Índice DEC (2013)</p> <p>^D Datos de XII Dictamen de la Dependencia (Enero 2014), realizado por la Asociación estatal de directoras y gerentes de servicios sociales</p> <p>^E Datos del Informe de rentas mínimas de inserción (2011). Mº Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad</p>			

Fuente: Andrés Arseguet, F., García Aya, M., Martínez-Martínez, L., Martínez i Llopis, M., Moreno Vaño, A., Rovira Prats, J., Sánchez Menaya, J.E., Soriano Mira, M.J., Uceda i Maza, F.X., en Romero, J y Boix, A. (2015). *Democracia desde abajo. Nueva agenda para el gobierno local.*

El resumen de esta sistematización es que la Comunidad Valenciana carece de referencias legislativas, normativas y planificadoras. No existen instrumentos de planificación pública y de ordenación del sector, y no ha sido capaz de integrar eficazmente la protección a la Dependencia en el Sistema de Servicios Sociales, ni de desarrollar adecuadamente su ley de rentas mínimas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.2.- LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES DE LA PROVINCIA DE VALENCIA

Los ejes de indagación que se plantearon para obtener información de los servicios sociales generales fueron: planificación; organización; metodologías de trabajo; calidad; financiación. Algunos de esos datos se desagregan por tamaño del municipio.

Como **DATOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN** indicar que los cuestionarios se enviaron a los 266 municipios de la provincia de Valencia, de los que han sido cumplimentados 112, un 42%. El tiempo de contactos y realización fue de marzo a julio del 2014.

De las repuestas obtenidas se puede decir que los Servicios Sociales Generales son un nivel del sistema feminizado, el 87% de las respuestas fue de mujeres, frente el 8% de hombres.

Las y los profesionales que han contestado se ubican prioritariamente en el grupo de 51 a 55 años (22,5%), seguido del de 46 a 50 años (20,5%). El menos numerosos es de menos de 30 años (4,5%), y existe un importante grupo de más de 56 años (6,3%). Es además un sistema con profesionales envejecidos.

El cuestionario fue enviado a las personas que ejercían la función de coordinación/dirección en los servicios sociales generales. De ellos un 82% indicaron que con una diplomatura era suficiente para ejercer de coordinador/a. El puesto de trabajo era mayoritariamente de Trabajador/a social del equipo base (77%). A tareas de dirección se dedican exclusivamente el 19% de las/os encuestadas/os.

Sobre la antigüedad del departamento de Servicios Sociales, los datos indican que el 7% llevan funcionando más de 31 años, y el 63% entre 21 y 30 años. Un 22% entre 11 y 20 años, y tan solo el 1% tiene una antigüedad menor de 10 años. La gran mayoría de servicios (92%), llevan en funcionamiento más de 20 años, somos unos servicios consolidados, pero relativamente jóvenes frente a los de otros sistemas del bienestar.

En cuanto a los años de experiencia en atención primaria (servicios sociales generales) de las y los profesional, la mayoría tienen entre 16 y 25 años de experiencia (Tabla nº 27).

Tabla nº 27. Años de experiencia en atención primaria de las/os encuestadas/os (2014).

AÑOS	Nº casos	%
menos de 5 años	8	7,1
5 a 10 años	13	11,6
11 a 15	23	20,5
16 a 20	21	18,8
21 a 25	26	23,2
26 a 30	13	11,6
31 a 35	1	0,9
Ns/nc	7	6,3
TOTAL	112	100,0

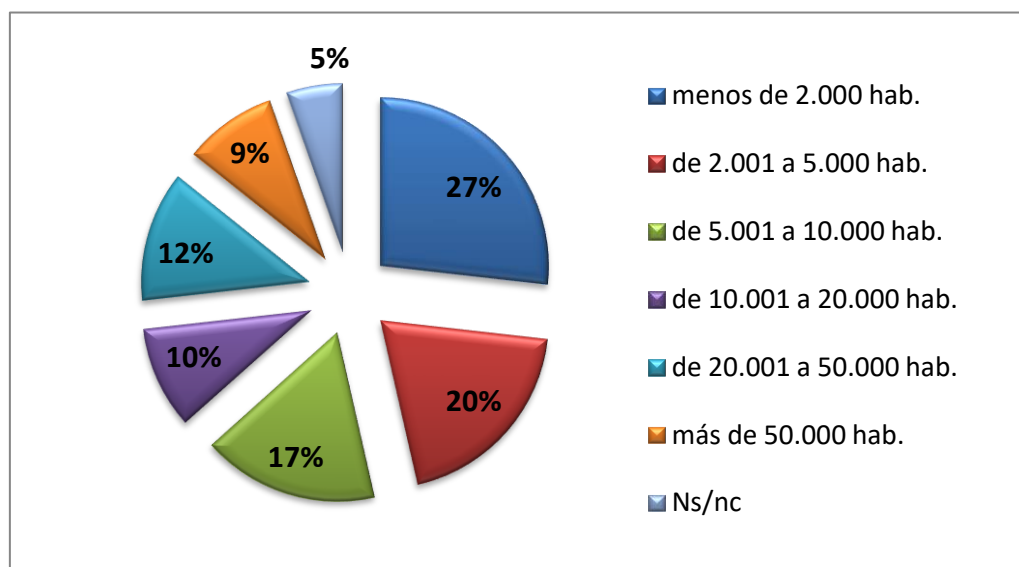
Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se constata que la gran mayoría lleva más de 11 años trabajando en los servicios sociales generales. El grupo más numeroso (23,2%) lleva entre 21 y 25 años en este nivel funcional de los servicios sociales.

Uno de los temas que más interesaba era conocer la base poblacional de los municipios de los que se obtuvieron datos. Se ha realizado una graduación en base al número de habitantes. (Gráfico nº 9).

Gráfico nº 9. Contestación de cuestionarios por tamaño del municipio (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Los municipios de la provincia de Valencia tienen un tamaño pequeño, ya que el 27% tienen menos de 2.000 hab., y el 20% se sitúa entre 2.001-5.000hab. En el otro extremo de población, los de más de 50.000hab. son el 9%, y entre 20.001-50.000hab el 12%.

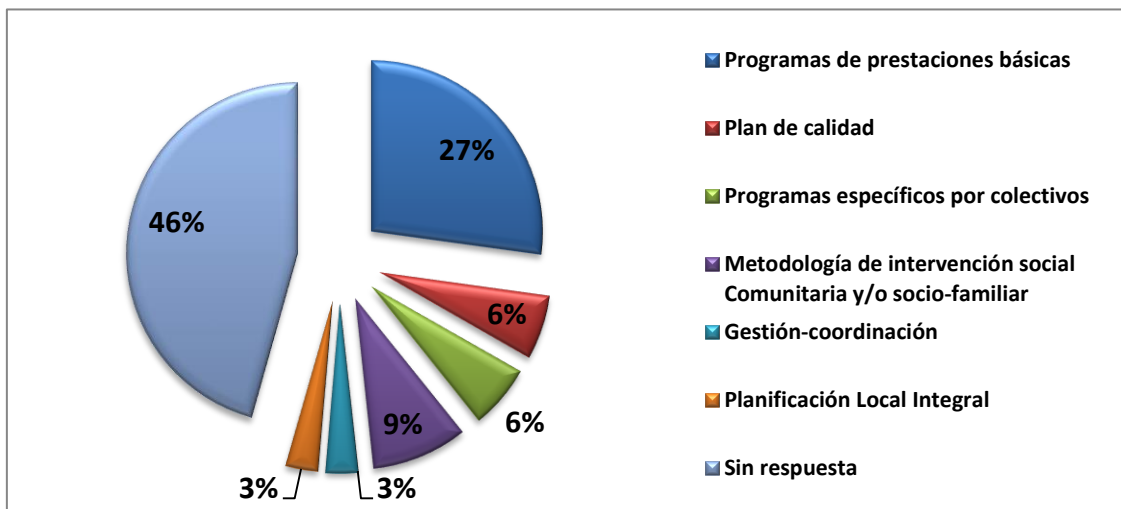
El 74% de los municipios tienen menos de 20.000 hab., frente el 21% que tienen más de 20.001hab.

Sobre el eje de la **PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**, se preguntó sobre si se reconocía alguna actuación de cualquier tipo en el municipio, participada o no, que pudiera ser reconocible como tal, con independencia del término utilizado para definir la misma, las respuestas fueron: afirmativas (28%), negativas (45%), ns/nc (18%), y un elevado 9% no contestó de ninguna forma a la pregunta. El porcentaje de contestaciones sobre inexistencia de planificación estratégica reconocible en servicios sociales muy es elevado.

Allí donde se dice que existe esta planificación estratégica, se solicitó que de forma abierta, contestaran cuáles eran estas líneas de planificación. Posteriormente se categorizaron las respuestas según en los ítems que se presentan a continuación. (Gráfico nº 10).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Gráfico nº 10. Líneas de trabajo en la Planificación Estratégica reconocible (2014).

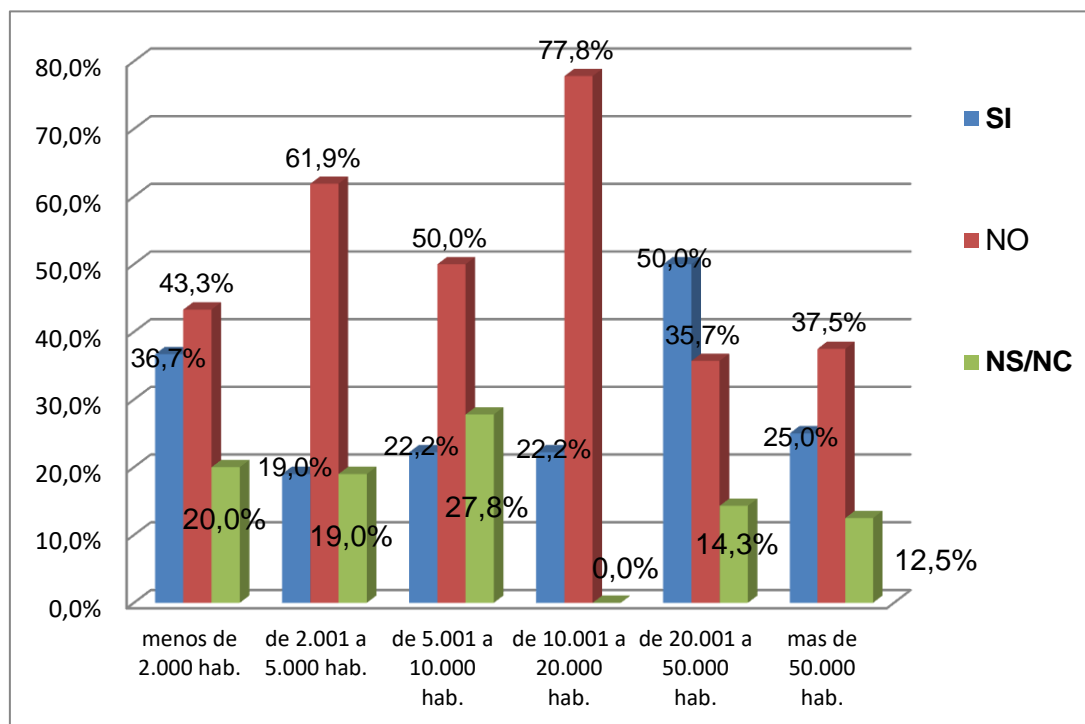


Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Un elevado 46%, de los que decían reconocer una planificación estratégica en su municipio, no respondieron a esta cuestión. Entre los que respondieron, la categoría más alta era sobre el programa de prestaciones básicas con un 27%.

Si se combinan las variables planificación estratégica reconocible (si/no) y tamaño del municipio se aprecian claras diferencias entre los municipios de tamaño intermedio y el resto. (Gráfico 11).

Gráfico nº 11. Planificación estratégica y tamaño del municipio (2014)



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En los municipios menores de 2.000hab., junto con los de 20.000-50.000hab., destacan en la afirmación de su existencia, aunque consideramos que puede ser por diversas causas en ambos casos.

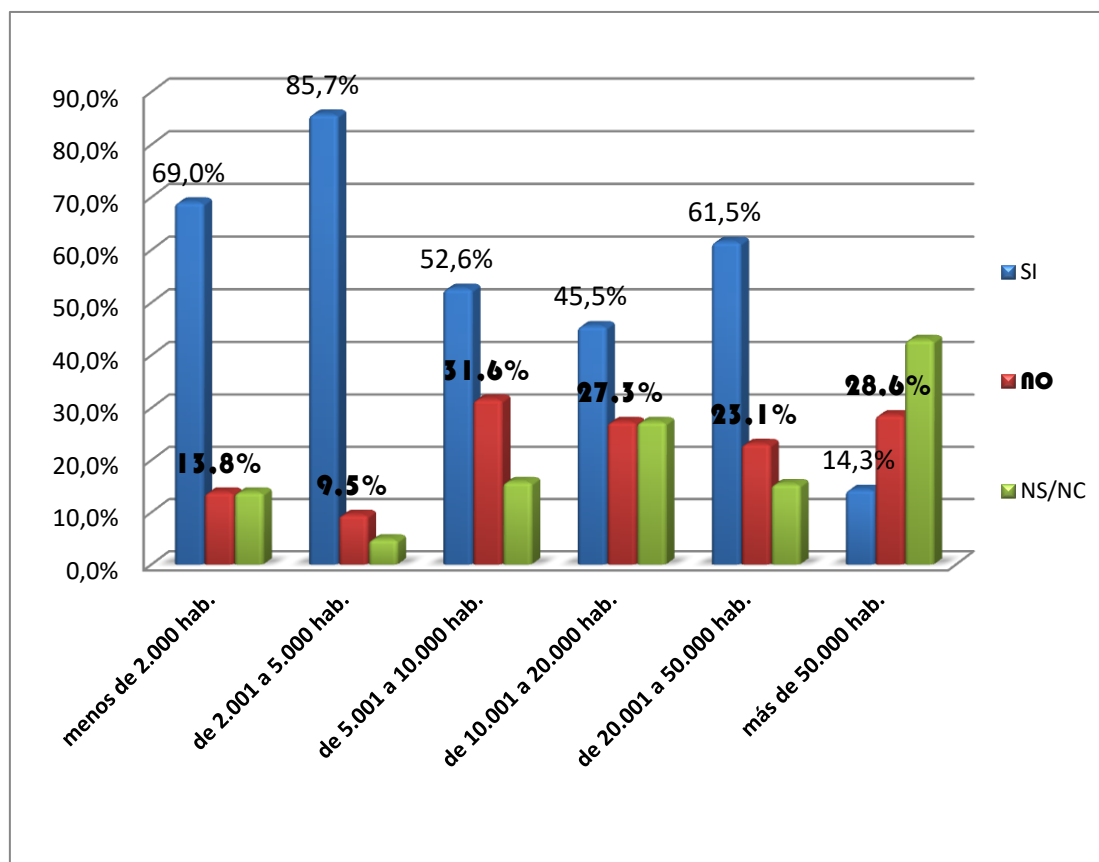
En el siguiente eje, el de la **ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA**, varias fueron las cuestiones sobre las que se indago. Se realizaron preguntas sobre: la autonomía de gestión; la toma de decisiones; la consideración del criterio técnico para actuar; el apoyo ante propuestas de mejora; coordinación interdepartamental municipal; tipo de gestión de los servicios municipales; etc.

Sobre si el grupo profesional tiene **autonomía de gestión** en su trabajo frente al grupo político, la variable es positiva.

El 56% de los y las profesionales dicen tener autonomía de gestión frente a los/as políticos/as. El 18% que dice no poseer esta autonomía de gestión. Un elevado 17% se decanta por la opción ns/nc, y un 9% no contestó a esta cuestión de ninguna manera.

Si la posibilidad de autonomía de gestión se combina con el tamaño del municipio, los datos son reveladores. (Gráfico 12).

Gráfico nº 12. Autonomía de gestión con independencia del estamento político, según tamaño del municipio (2014).



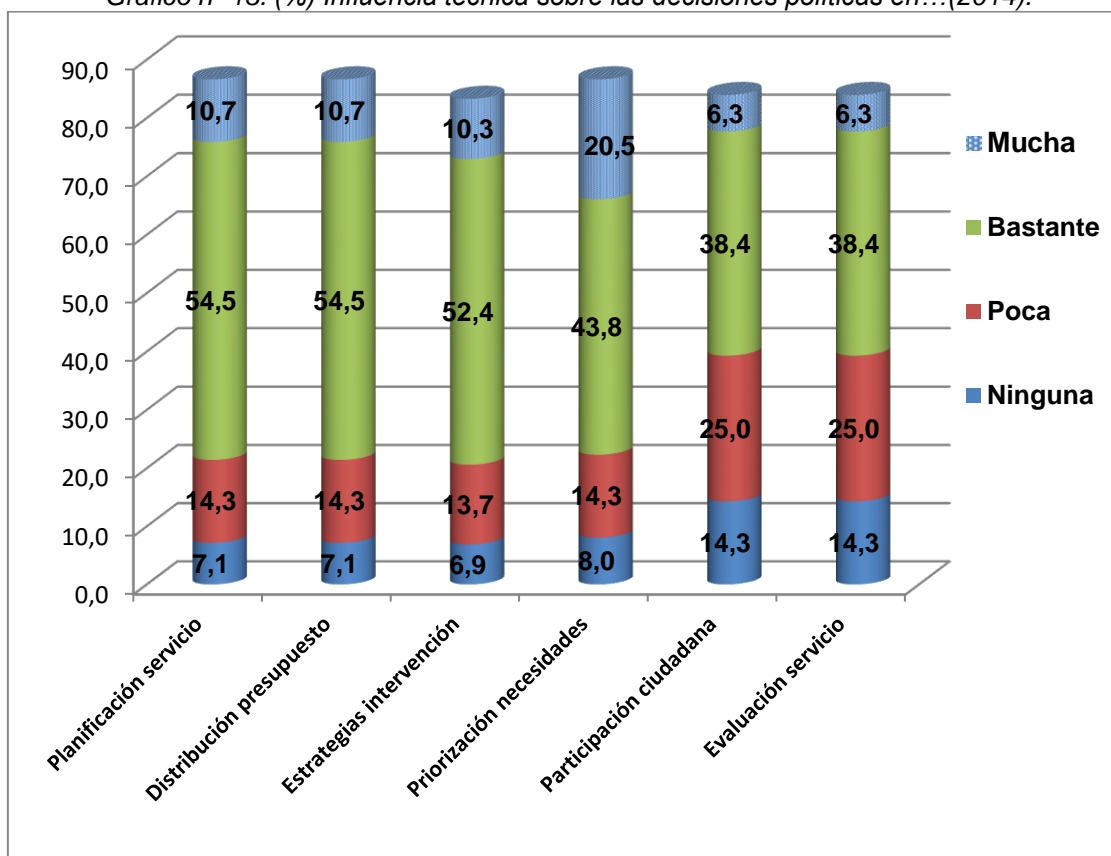
Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se observa que a mayor tamaño del municipio, la autonomía de gestión se va diluyendo y va cobrando auge la politización en la gestión, produciéndose el pico más alto en los municipios de 5.000 a 10.000 hab. con un 36,1%. La opción de Ns/Nc también aumenta conforme aumenta el tamaño del municipio.

Otra variable que se analizó fue **el peso de las argumentaciones técnicas a la hora de tomar decisiones políticas** en determinadas materias. (Gráfico 13).

Gráfico nº 13. (%) Influencia técnica sobre las decisiones políticas en... (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Las respuestas afirman que las y los profesionales perciben tener bastante influencia en las cuestiones preguntadas, pero no llegan a la graduación de mucha en ningún caso. Solo destacan los datos, de «tener en cuenta la influencia técnica por parte de los responsables políticos», en el tema de priorización de necesidades; (20,5% mucha influencia).

La respuesta paradójica aquí obtenida indica que, donde menos influencia perciben las y los técnicos que tienen, es en las estrategias de intervención (6,9%), cuestión a todas luces de índole profesional.

La relación de las variables: a) influencia técnica a la hora de tomar decisiones, y b) autonomía de gestión de las/os profesionales frente al estamento político presenta diferencias interesantes, como se aprecia en la siguiente tabla. (Tabla nº 28)..

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 28. Correlación entre autonomía de gestión frente al estamento político e influencia técnica a la hora de tomar decisiones políticas (2014).

Influencia técnica a la hora de tomar decisiones políticas		Autonomía de gestión frente a políticos/as				
		Nada	Poca	Bastante	Mucha	Sin respuesta
<i>Planificación del servicio</i>	SI	4,8%	12,7%	60,3%	19,0%	3,2%
	NO	20,0%	20,0%	55,0%	0,0%	5,0%
	NS/NC	5,9%	17,6%	64,7%	0,0%	11,8%
<i>Distribución presupuesto</i>	SI	7,9%	22,2%	52,4%	14,3%	3,2%
	NO	35,0%	45,0%	15,0%	0,0%	5,0%
	NS/NC	17,6%	35,3%	29,4%	5,9%	11,8%
<i>Estrategias intervención</i>	SI	4,8%	7,9%	44,4%	39,7%	3,2%
	NO	10,0%	25,0%	40,0%	20,0%	5,0%
	NS/NC	17,6%	23,5%	47,1%	0,0%	11,8%
<i>Priorización necesidades</i>	SI	4,8%	12,7%	46,0%	33,3%	3,2%
	NO	20,0%	15,0%	50,0%	10,0%	5,0%
	NS/NC	11,8%	23,5%	52,9%	0,0%	11,8%
<i>Participación Ciudadana</i>	SI	19,0%	27,0%	42,9%	7,9%	3,2%
	NO	5,0%	35,0%	40,0%	10,0%	10,0%
	NS/NC	17,6%	17,6%	47,1%	0,0%	17,7%
<i>Evaluación del servicio</i>	SI	4,8%	19,0%	47,6%	25,4%	3,2%
	NO	20,0%	20,0%	40,0%	15,0%	5,0%
	NS/NC	17,6%	29,4%	29,4%	5,9%	17,7%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

La influencia técnica en la toma de decisiones políticas, esta positivamente correlacionada con la autonomía de gestión profesional frente al estamento político, cuando esta autonomía la ha valorado como bastante y mucha.

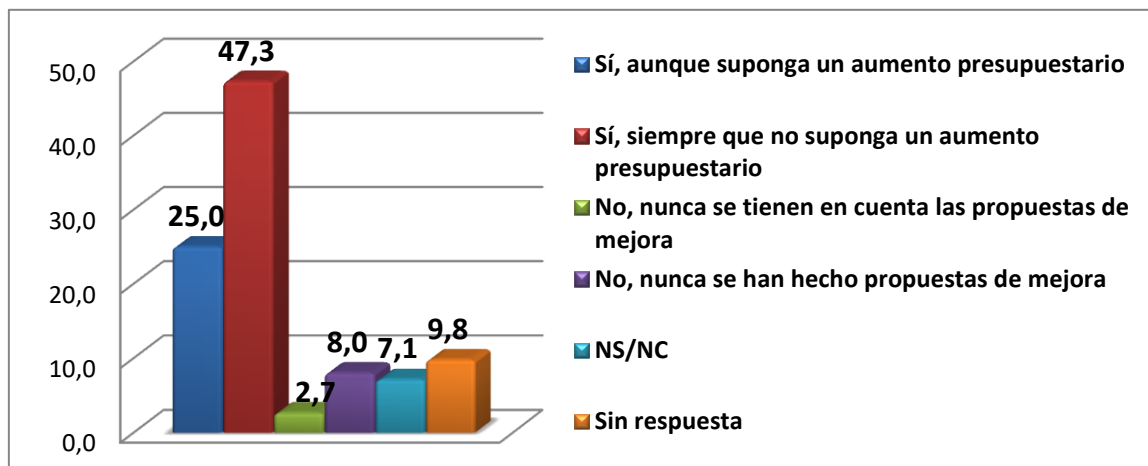
Donde mayores valores positivos alcanza la autonomía de gestión, es en la categoría de «*bastante*» en: la planificación del servicio (60,3%); en distribución del presupuesto (52,4%); evaluación del servicio (47,6%); priorización de necesidades (46%). En la categoría de «*mucha*» presenta menores resultados, pero aun así significativos: estrategias de intervención (39,7%); priorización de necesidades (33,3%); evaluación del servicio (24,4%).

Donde alcanza los mayores valores negativos es en la categoría de distribución del presupuesto, con «*poca*» autonomía de gestión (45%) y «*nada*» (35%). Paradójicamente, a la hora de tomar decisiones sobre la participación ciudadana, el valor es negativo, con la categoría de «*bastante*» (40%) y «*poca*» (35%).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Otra cuestión a analizar es la **consideración de las propuestas de mejora de las y los profesionales.** (Gráfico 14).

Gráfico nº 14. Consideración de las propuestas de mejora del personal técnico por parte de los Aytos (%) (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Los datos indican que las y los profesionales perciben en conjunto, una consideración positiva hacia sus propuestas (72,3%).

Pero, si no hay necesidad de aumentar el presupuesto, esta consideración se incrementa el doble (del 25 al 47,3%). Solo un 2,7% dice que no se tienen en cuenta sus propuestas. (Tabla nº 29).

Tabla nº 29. Consideración de las propuestas de mejora, según tamaño del municipio (2014).

Consideración de las propuestas profesionales	Tamaño del municipio					
	- de 2.000 hab.	2.001 a 5.000 hab.	5.001 a 10.000 hab.	10.001 a 20.000 hab.	20.001 a 50.000 hab.	más de 50.000 hab.
Sí, aunque suponga un aumento presupuestario	40,00%	19,00%	21,10%	18,20%	38,50%	12,50%
Sí, siempre que no suponga un aumento presupuestario	40,00%	66,70%	63,20%	72,70%	23,10%	25,00%
No, nunca se tienen en cuenta las propuestas	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	23,10%	0,00%
Nunca se han hecho propuestas de mejora	13,30%	4,80%	5,30%	9,10%	0,00%	25,00%
NS/NC	3,30%	9,50%	5,30%	0,00%	15,40%	25,00%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Las y los profesionales de los municipios más pequeños opinan que su propuestas son tenidas en cuenta, tanto si llevan una inversión aparejada, como si no (tabla 29).

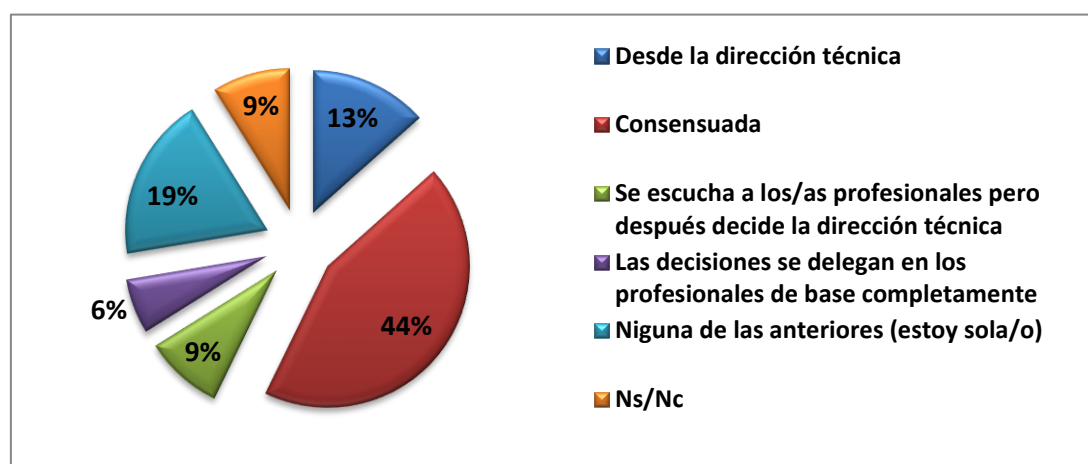
Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En los tres tramos siguientes de población, solo se consideran de forma mayoritaria si no suponen un aumento del presupuesto, y ya los municipios de 20.000 a 50.000 habitantes las consideran aunque tengan que invertir en ellas.

Los municipios de más de 50.000 habitantes las consideran poco, pero no discriminan en si se tiene que invertir en ellas o no. Cabe señalar en estos últimos municipios el alto porcentaje de contestación que alude a que nunca se han hecho propuestas de mejora por parte de los y las profesionales.

La forma en la que se **toman las decisiones entre las y los profesionales** en los departamentos de servicios sociales, también es importante para su autopercepción y funcionamiento, (Gráfico 15).

Gráfico nº 15. Forma de toma de decisiones desde el ámbito técnico (%) (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

La percepción que existe es que de forma mayoritaria (44%), las decisiones se toman de forma consensuada entre profesionales de base y dirección técnica.

Si la variable de toma de decisiones, se combina con el tamaño del municipio, los resultados son los que se aprecian en la siguiente tabla. (Tabla nº 30).

Tabla nº 30. Forma de toma de decisiones según tamaño del municipio (2014).

Forma de toma de decisiones	Tamaño del municipio					
	- de 2.000 hab.	2.001 a 5.000 hab.	5.001 a 10.000 hab.	10.001 a 20.000 hab.	20.001 a 50.000 hab.	+ de 50.000 hab.
Desde la dirección técnica	16,7%	4,8%	10,5%	10,0%	7,7%	55,6%
Consensuada	56,7%	33,3%	31,6%	60,0%	76,9%	22,2%
Se escucha a los profesionales pero decide la dirección técnica	3,3%	19,0%	10,5%	10,0%	7,7%	11,1%
Las decisiones se delegan en los profesionales de base completamente	0,0%	19,0%	10,5%	0,0%	0,0%	0,0%
Ninguna de las anteriores	20,0%	23,8%	36,8%	20,0%	7,7%	0,0%
NS/NC	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En los municipios de menos de 50.000hab, se percibe que las decisiones se toman de forma consensuada mayoritariamente, pero esta tendencia cambia en los de más de 50.000 hab., donde se percibe que las decisiones son tomadas desde la dirección técnica.

En una correlación entre la percepción de existencia de planificación estratégica y la forma de toma de decisiones, se puede observar que sí existe relación entre ambas, siendo negativa la percepción de existencia de planificación cuando la toma de decisiones se realiza por orden jerárquico. (Tabla nº 31).

Tabla nº 31. Correlación entre la forma de toma de decisiones y la existencia de Planificación estratégica reconocible (2014).

Forma de toma de decisiones	Existencia Planificación Estratégica,		
	si	no	ns/nc
Desde la dirección técnica	14,3%	35,7%	50,0%
Consensuada	45,8%	41,7%	10,4%
Se escucha a los/as profesionales pero después decide la dirección técnica	22,2%	66,7%	11,1%
Las decisiones se delegan en los profesionales completamente	33,3%	33,3%	33,3%
Ninguna de las anteriores	9,5%	81,0%	9,5%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Se puede apreciar que, si la toma de decisiones es de forma consensuada o delegada, la existencia de planificación estratégica, o su no existencia, no es significativa.

Pero se puede apreciar que su no existencia implica que la forma de toma de decisiones sea más jerárquica. Si sumamos el 35,7% del ítem (desde la dirección técnica) y el 66,7% del ítem (se escucha a los/as trabajadores/as de base, pero decide la dirección técnica), el porcentaje es muy elevado.

Si la percepción ha sido de existencia de planificación estratégica, se puede observar que la forma de toma de decisiones se percibe como más participativa, sea ésta consensuada (45,8%), o directamente delegada (33,3%).

La **coordinación interdepartamental** en los Ayuntamientos era otra cuestión que se decidió analizar. Según la forma de realizarla, los resultados han sido los que se reflejan en la siguiente tabla (Tabla nº 32).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 32. Coordinación de los Servicios Sociales con otros servicios municipales (2014).

Departamentos municipales	Formas de coordinación/colaboración					
	Trabajo en equipo	Distribución de tareas	Protocolos intercambio información	Comunicación entre jefes servicios	Ninguna coordinación	Sin respuesta
ADL	16,1%	10,7%	26,8%	0,9%	10,7%	34,9%
SPES/gabinete Psicopedagógico	20,5%	5,4%	33,9%	5,4%	3,6%	31,3%
Policía local	16,1%	5,4%	37,5%	8,0%	8,9%	24,2%
Servicios urbanismo	2,7%	7,1%	14,3%	8,9%	35,7%	31,2%
Escuela adultos/talleres	6,3%	2,7%	24,1%	5,4%	28,6%	33,1%
Empleo	7,1%	3,6%	25,0%	7,1%	19,6%	37,5%
Mujer	18,8%	7,1%	16,1%	8,0%	9,8%	40,2%
Cultura	5,4%	10,7%	15,2%	8,0%	26,8%	34,0%
Deportes	2,7%	7,1%	16,1%	6,3%	33,0%	34,8%
Sanidad Municipal	11,6%	7,1%	35,7%	7,1%	13,4%	25,1%
Juventud	8,0%	5,4%	15,2%	6,3%	31,3%	33,9%
UPCCA	11,6%	8,0%	15,2%	6,3%	14,3%	44,6%
Participación ciudadana	4,5%	2,7%	8,0%	7,1%	36,6%	41,1%
Servicios jurídicos	4,5%	8,0%	15,2%	7,1%	28,6%	36,6%
Intervención/tesorería	8,0%	15,2%	10,7%	9,8%	20,5%	35,8%
Gabinete de prensa	3,6%	2,7%	12,5%	8,9%	24,1%	48,2%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia.*

La forma de coordinación más extendida, es la de protocolos de intercambio de información (37,5%), seguida de la de trabajo en equipo (20,5%), y ya de lejos se sitúa la distribución de tareas (15,2%) y la comunicación entre jefaturas de servicio (9,8%). Las cifras de inexistencia de coordinación (36,6%), o no tener respuesta a esta pregunta (48,2%), son demasiado elevadas.

En la lectura de cómo nos coordinamos con los otros recursos, los datos dicen que se trabaja en equipo con el gabinete psicopedagógico (20,5%); en distribución de tareas con la intervención/tesorería (15,2%); usamos protocolos de intercambio de información con la policía local (37,5%); la comunicación entre jefaturas se da de nuevo con el área de intervención (9,8%), y vuelve a llamar la atención la inexistencia de coordinación con bastantes áreas municipales, y en concreto con el área de participación ciudadana (36,6%). También hay que destacar, que el índice de no respuesta a la pregunta sea tan elevado, y sobre todo en la coordinación con las unidades de prevención comunitaria de conductas adictivas (44,6%).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Otro aspecto importante en cuanto a la organización funcional de los departamentos es el **tipo de gestión** de los diversos programas/servicios sociales existentes en el municipio. (Tabla nº 33).

Tabla nº 33. Tipo de gestión de servicios/programas del municipio (2014).

Servicio/ Programa	Gestión Pública	Gestión Privada	Gestión Mixta	No existe servicio/ programa	Ns/Nc
SAD	66,1%	17,9%	7,1%	0,9%	8,1%
CD Mayores	9,8%	12,5%	10,7%	44,6%	22,4%
CEAM	14,3%	1,8%	1,8%	50,9%	31,3%
Residencia Mayores	9,8%	20,5%	5,4%	38,4%	26,0%
Dependencia (SEAD)	80,4%	0,9%	2,7%	4,5%	11,6%
CD Menores	9,8%	2,7%	4,5%	55,5%	24,7%
SEAFI	45,5%	4,5%	5,4%	24,1%	20,6%
Equipo libertad vigilada	17,0%	5,4%	2,7%	45,5%	29,5%
Violencia de Género	25,9%	0,0%	0,0%	45,5%	28,6%
Centro AMICS	35,7%	0,0%	0,0%	38,4%	25,9%
Centro Ocupacional	17,0%	11,6%	2,7%	43,8%	25,1%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Sobre la forma de gestión de los diversos programas o servicios que podemos encontrar en los municipios se debe señalar la inexistencia de casi todos los programas/servicios en el conjunto de municipios.

Es significativo la falta de recursos para menores: centros de día (55,5%) y equipo de libertad vigilada (45,5%). En mayores la falta de centros de día (44,6%), en diversidad funcional los centros ocupacionales (43,8%) y servicios para la violencia de género (45,5%).

La gestión pública se reserva para servicios como los SEAD (80,4%), el SAD (66,1%) y los SEAFI (45,5%). La gestión privada de forma mayoritaria para los programas/servicios de mayores: residencias (20,5%) y centros de día (12,5%). Otro dato significativo de la gestión privada es sobre los centros ocupacionales (11,6%). El resto de programas/servicios no parecen ser interesantes para la gestión privada.

Se solicitó información sobre las **METODOLOGÍAS DE TRABAJO**. Se realizaron varias preguntas que se estimaron como importantes, para proporcionar las claves en torno a este eje de la configuración de cualquier sistema del bienestar.

Algo que se consideró fundamental era conocer el **uso de sistemas informáticos** para la recogida de datos, que sirvieran para una posterior planificación y gestión del sistema.

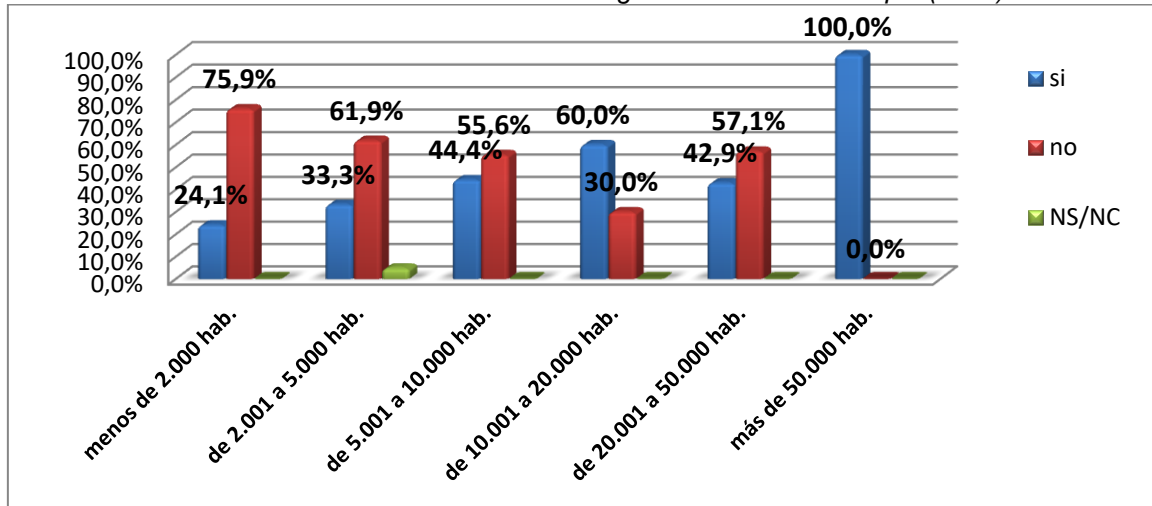
En cuanto al uso del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS), el 40% manifestó tenerlo, frente a un 51% que no. De los que disponían de él, tan solo el 29% lo utiliza,

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

frente al 12% que dijo no utilizarlo. Un 7% contestó (ns/nc), y un elevado 52% no contesto a la pregunta de ninguna manera, a pesar de disponer del SIUSS, según habían manifestado previamente.

El tamaño del municipio es importante a la hora de disponer del SIUSS. (Gráfico 16).

Gráfico nº 16. Existencia del SIUSS según tamaño del municipio (2014).

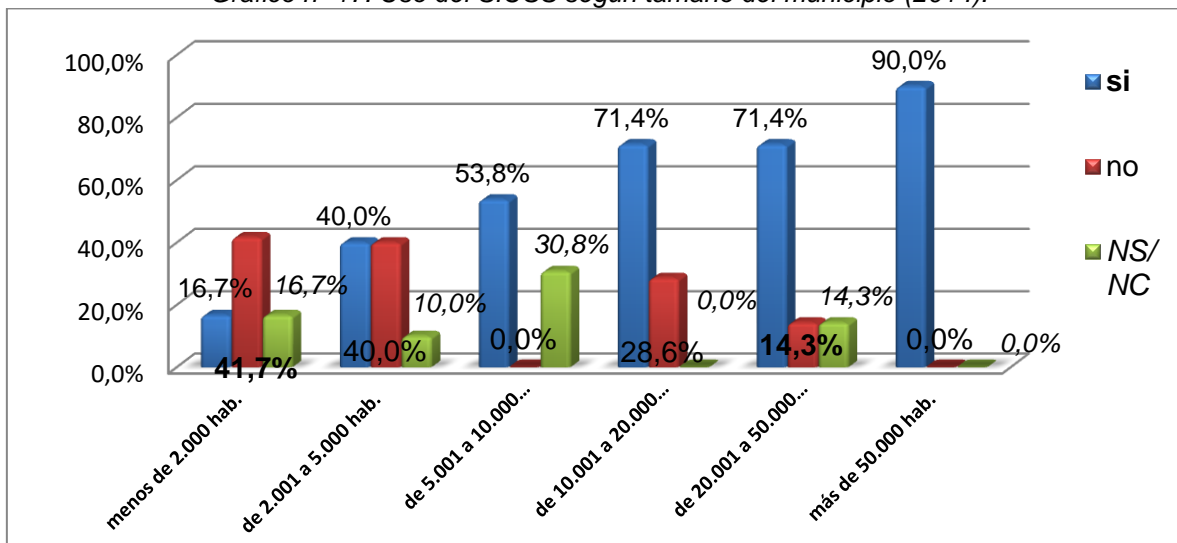


Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

A mayor tamaño del municipio más se dispone del SIUSS. Los municipios de menos de 2.000hab, que son más del 27%, no disponen de él en un 76% de los casos. Es significativo que entorno al 55-60% de todos los municipios menores de 50.000 habitantes no dispongan de él.

En cuanto a su uso, si se dispone de él, indican que a mayor tamaño del municipio, más uso hacen del mismo. (Gráfico 17).

Gráfico nº 17. Uso del SIUSS según tamaño del municipio (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En los municipios de más de 50.000hab., lo usan el 90% de los departamentos que lo tienen, en cambio en los municipios de menos de 2.000hab., a pesar de tenerlo, no lo utiliza un 41,7%.

Sobre la **necesidad de potenciar determinados elementos/técnicas profesionales** para la gestión de los servicios, las valoraciones han sido las que se reflejan en la siguiente tabla (Tabla nº 34).

Tabla nº 34. Valoración sobre algunas formas de intervención (2014).

Elementos de gestión a potenciar	Nada	Poco	Bastante	Mucha	Ns/Nc
Prácticas burocráticas	36,6%	30,4%	7,1%	8,9%	17,0%
Relación interpersonal en la atención	2,7%	17,0%	24,1%	42,9%	13,4%
Servicios Sociales Comunitarios (Intervención)	0,0%	3,6%	33,9%	49,1%	13,4%
Dinamización/trabajo con grupos	1,8%	13,4%	46,4%	24,1%	14,3%
Prevención	0,0%	8,9%	26,8%	52,7%	11,6%
Investigación y Diagnóstico	0,9%	23,2%	34,8%	26,8%	14,3%
Trabajo en red con otros servicios/programas	0,9%	11,6%	32,1%	42,9%	12,5%
Programas de Calidad	17,9%	27,7%	22,3%	11,6%	20,5%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Las valoraciones se ubican preferentemente en la categoría de “muchísima necesidad de potenciar” los elementos propuestos, destacando: Prevención (52,7%); la intervención comunitaria (49,1%); y en igual medida (42,9%), la relación interpersonal en la atención directa, y el trabajo en red.

Otra de las grandes preocupaciones del sistema debería ser la búsqueda de **CALIDAD**, tanto para el sistema en si, como para la calidad laboral. Las preguntas han sido sobre diversas temáticas.

La preocupación por el **reciclaje/formación** es un elemento importante dentro de las cuestiones de calidad. La respuesta era abierta y podían ser múltiples, se obtuvieron 181. Sobre ellas se ha realizado la siguiente categorización. (Tabla nº 35).

Tabla nº 35. Demandas de formación/reciclaje (2014).

Demandas en formación	nº	%
Sectores/Demandas Específicos; nuevos problemas, dependencia, menores, mujer....	84	46,4%
Metodología y habilidades profesionales: metodología comunitaria, nuevos modelos intervención, mediación, intervención situaciones crisis, supervisión práctica profesional,...	66	36,5%
Calidad, Gestión, procedimientos y protocolos: técnicas de gestión y organización, formación jurídica y contable,...	25	13,8%
Otros: economía social, idiomas, orientación y búsqueda de empleo, análisis de la realidad social	6	3,3%
Total	181	100%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La formación más solicitada es sobre demandas y sectores específicos (46,4%) y metodología/habilidades profesionales (36,5%). Queda ya más lejos, las demandas de formación sobre Calidad y Gestión (13,8%).

También se quiso saber, si las instituciones facilitaban esa necesidad de formación, y en qué áreas. Los resultados se presentan en la siguiente tabla. (Tabla nº 36).

Tabla nº 36. Apoyo de la institución a la formación (2014).

Demandas de formación realizadas	facilitan la formación		
	Sí, siempre	Sí, en ocasiones	No
Sectores/Demandas Específicas	40,2%	42,8%	16,8%
Metodología y habilidades profesionales	19,7%	49,2%	31,1%
Calidad, Gestión, procedimientos y protocolos	16,6%	58,4%	25,0%
Otros	50,0%	16,6%	33,4%

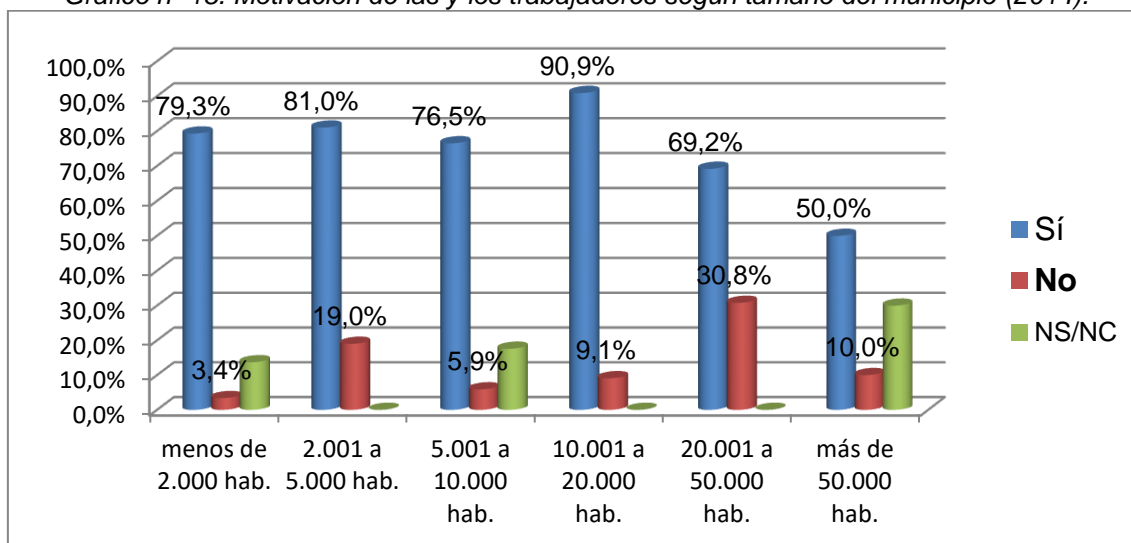
Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Los datos indican que la facilitan de forma mayoritaria, sumando el «sí, siempre» y el «sí, en ocasiones». De forma paradójica el reciclaje en metodología y habilidades profesionales es de lo que menos se facilita (31,1%).

Una de las cuestiones importantes en calidad es la **motivación de las y los trabajadores**. Los datos indican que, sí que existe motivación (70%), frente al 11% del no. Un 8% utilizó la opción (ns/nc), y sin ningún tipo de respuesta hubo un 11% de cuestionarios.

Si la motivación se desagrega por tamaño del municipio, se dan los siguientes resultados (Gráfico nº 18).

Gráfico nº 18. Motivación de las y los trabajadores según tamaño del municipio (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

A mayor tamaño del municipio, va descendiendo la motivación.

Contrastan las cifras de motivación en municipios de más de 50.000hab., (50%), frente al 90,9% de los municipios de 10.000 a 20.000hab., o del 81% de los de 2.000 a 5.000hab.

La calidad del sistema percibida por las y los profesionales, en torno **a cuestiones relacionadas con su puesto de trabajo**, se intentó medir según el grado de preocupación que tenían en las siguientes cuestiones. (Tabla 37).

Tabla nº 37. Preocupación que existe en el departamento de servicios sociales (2014).

Preocupación que existe en el departamentos sobre...	Ninguna	Poca	Bastante	Mucha	Sin respuesta
Precariedad laboral	16,1%	25,9%	27,7%	20,5%	9,9%
Inseguridad del puesto de trabajo	3,6%	18,8%	38,4%	29,5%	9,9%
Falta de recursos para intervenir	0,9%	13,4%	36,6%	39,3%	9,9%
Ineficiencia de las respuestas institucionales	0,9%	8,0%	42,9%	38,9%	9,9%
Falta de formación para atender a los nuevos perfiles de usuarios	13,4%	36,6%	31,3%	8,0%	10,8%
Falta de implicación de los profesionales en la atención cotidiana	33,9%	31,3%	16,1%	7,1%	11,6%
Las limitaciones del propio sistema de Servicios Sociales	1,8%	11,6%	42,0%	36,6%	8,1%
Dependencia de subvenciones, conciertos, ayudas,....	0,0%	8,0%	37,5%	43,8%	10,8%
Desaparición de algunos servicios/ Programas,...	0,9%	4,5%	33,9%	52,7%	8,1%
Pérdida de la imagen y la capacidad de los Servicios Sociales	8,0%	14,3%	31,3%	36,6%	9,9%
Conformismo cada vez mayor de los profesionales	12,5%	30,4%	33,0%	14,3%	9,9%
Burocratización de la profesión	8,9%	17,9%	30,4%	32,1%	10,8%
Ausencia de proyecto	9,8%	19,6%	39,3%	19,6%	11,6%
Dilemas éticos	15,2%	28,6%	32,1%	9,8%	14,3%
Absentismo laboral	55,4%	17,9%	5,4%	2,7%	18,8%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

De los datos se desprende que las preocupaciones giran en torno a dos grandes ejes;

1. *la precariedad del sistema con:* desaparición de servicios, dependencia de subvenciones, ineficiencia de las respuestas institucionales, ausencia de proyecto, pérdida de imagen, etc.,
2. *las circunstancias de las y los trabajadores con:* inseguridad en el puesto de trabajo, precariedad laboral, dilemas éticos, conformismo de los profesionales, etc.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Algunas de las respuestas obtenidas en el valor de «*bastante*» preocupación son: ineficiencia de las respuestas institucionales (42,9%); las limitaciones del propio sistema de Servicios Sociales (42%); ausencia de proyecto (39,3%); inseguridad del puesto de trabajo (38,4%).

Entre las obtenidas en el valor de «*mucha*» preocupación están: desaparición de algunos servicios/programas (52,7%); dependencia de subvenciones, conciertos, ayudas, etc. (43,8%); falta de recursos para intervenir (39,3%); pérdida de la imagen y la capacidad de los Servicios Sociales (36,6%).

Sobre cómo está **influyendo la actual crisis económica en la calidad de la atención**, las percepciones y creencias de las y los profesionales, quedan evidenciadas en los siguientes resultados. (Tabla nº 38).

Tabla nº 38. Percepción de la situación en los departamentos en diversos ítems (2014).

En los últimos 5 años, según tu percepción, en el departamento,	Mayor	Menor	Igual	Sin respuesta
la carga asistencial ha sido...	89,3%	0,9%	3,6%	6,3%
los recursos de los que se disponen son...	8,0%	67,0%	17,0%	8,1%
la carga de trabajo es...	81,3%	1,8%	8,9%	16,1%
la sensación de frustración es (en el caso que haya)...	72,3%	1,8%	12,5%	13,5%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Se observa que existe un aumento significativo en la carga asistencial (89,3%), de la carga de trabajo (81,3%), y de la sensación de frustración (72,3%), mientras que los recursos de los que se disponen descienden significativamente (67%). Las percepciones de negatividad se imponen.

Si estas percepciones sobre lo que ha sucedido en los departamentos de servicios sociales desde la llegada de la crisis, la valoramos según tamaño del municipio, las respuestas obtenidas son las reflejadas en la siguiente tabla. (Tabla nº 39).

Tabla nº 39. Percepción sobre diversos ítems por motivo de la crisis, y según tamaño del municipio (2014).

Tamaño municipio	la carga asistencial ha sido...			los recursos de los que se disponen son...			la carga de trabajo es...			la sensación de frustración es... (en el caso de que haya)		
	mayor	menor	igual	mayor	menor	igual	mayor	menor	igual	mayor	menor	igual
menos 2.000 hab.	97%	0%	0%	10%	60%	23%	80%	3%	13%	57%	7%	33%
2.001 a 5.000 hab.	91%	0%	10%	0%	81%	19%	95%	5%	0%	95%	0%	0%
5.001 a 10.000 hab.	95%	0%	5%	16%	68%	11%	95%	0%	0%	72%	0%	11%
10.001 a 20.000 hab.	91%	0%	9%	27%	73%	0%	91%	0%	9%	91%	0%	0%
20.001 a 50.000 hab.	93%	7%	0%	0%	79%	21%	100%	0%	0%	93%	0%	7%
más de 50.000 hab.	90%	0%	0%	0%	60%	30%	30%	0%	50%	67%	0%	11%

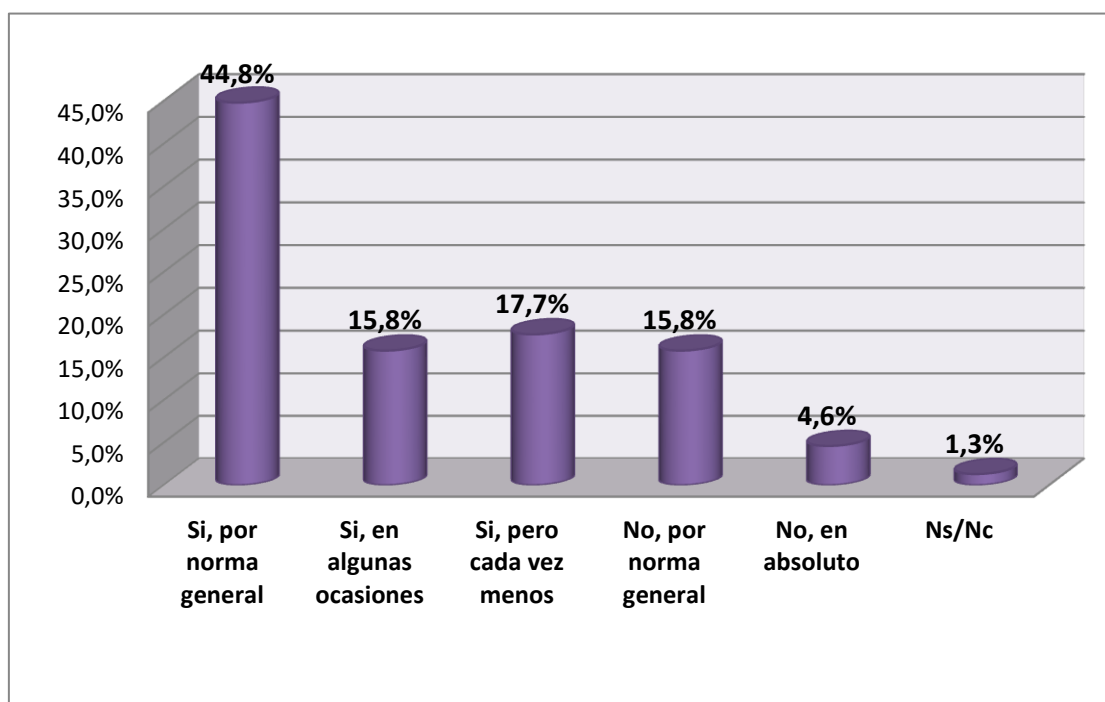
Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El tamaño del municipio no influye excesivamente en la percepción del aumento de la carga asistencial, de la sensación de frustración, o de la disminución de los recursos. Pero es significativo en el ítem de aumento de la carga de trabajo, ya que los de más de 50.000hab., perciben este aumento como menor (30%), en comparación con el resto, donde su percepción sobre la misma supera en todos los casos el 80%.

Sobre si **los Servicios Sociales responden a las necesidades de la comunidad** en la que trabajan, las respuestas las respuestas obtenidas han sido las reflejadas en el siguiente gráfico. (Gráfico nº 19).

Gráfico nº 19. Respuesta a las necesidades de la comunidad de referencia (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Las y los profesionales opinan de forma positiva en un 78,3%. Los diversos grados en los que se divide esta percepción positiva son: si, por norma general (44,8%); si, en ocasiones (15,8%); si, cada vez menos (17,7%). Un significativo 20,4% opinan que no dan respuesta a esas necesidades; en general (15,8%), o nunca (4,6%).

Si este análisis se realiza por tamaño de la población, y se suma la percepción de respuesta positiva y la negativa, en los diversos grados que presentan ambas, se puede observar que el tamaño del municipio es ligeramente significativo (Tabla 40).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 40. Respuesta a las necesidades de la comunidad de referencia, según tamaño del municipio (2014).

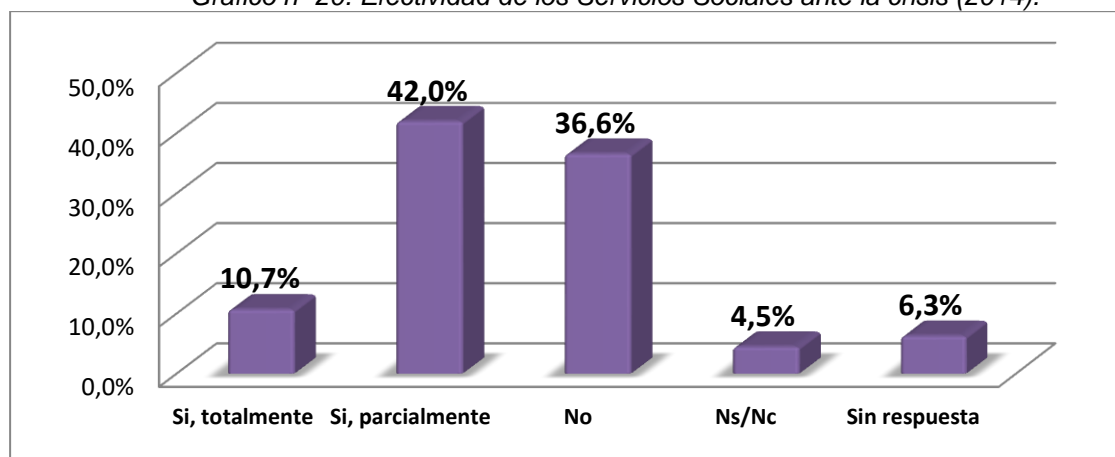
Tamaño municipio	Sí, por norma general	Sí, en algunas ocasiones	Sí, pero cada vez menos	Línea de positividad	No, por norma general	No, en absoluto	Línea de negatividad	NS/NC
menos 2.000 hab.	43,3%	20,0%	16,7%	80%	16,7%	0,0%	16,7%	0,0%
2.001 a 5.000 hab.	22,7%	22,7%	27,3%	72,7%	27,3%	0,0%	27,3%	0,0%
5.001 a 10.000 hab.	36,8%	26,3%	26,3%	89,4%	0,0%	5,3%	5,3%	5,3%
10.001 a 20.000 hab.	45,5%	27,3%	18,2%	91%	9,1%	0,0%	9,1%	0,0%
20.001 a 50.000 hab.	21,4%	28,6%	50,0%	100%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
más de 50.000 hab.	10,0%	30,0%	40,0%	80%	10,0%	0,0%	10,0%	10,0%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

En la línea de respuesta positiva a las necesidades de la comunidad de referencia, los municipios de 20.000 a 50.000hab., tienen un 100% de esa positividad, les siguen los de 10.001 a 20.000hab con un 91%. Los más negativos son los de 2.001 a 5.000hab., con un 27,3%, seguidos de los de menos de 2.000hab., con el 16,7%.

Sobre la **percepción de los profesionales ante la efectividad de las respuestas** del departamento, a las demandas de la ciudadanía que acude a él, los resultados han sido los expuestos en el siguiente gráfico. (Gráfico nº 20).

Gráfico nº 20. Efectividad de los Servicios Sociales ante la crisis (2014).



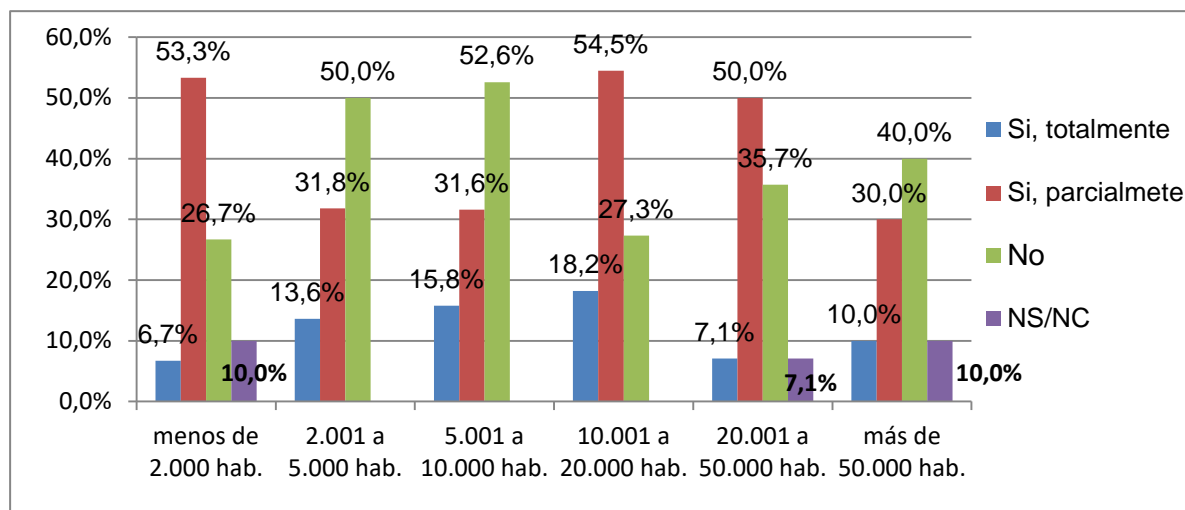
Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Las y los profesionales piensan que los servicios sociales tienen poca **efectividad en las respuestas** que dan en esta crisis. El 36,6% piensan que no son efectivos. Si a ello añadimos la sensación de respuesta parcial, el porcentaje de negatividad en la efectividad, asciende al 78,6%. Un escaso 10,7% opina que son totalmente efectivos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Si esta efectividad de respuesta de los servicios sociales, la analizamos por municipios, podemos apreciar algunas diferencias, en particular entre los municipios de más y menos de 10.000 habitantes. (Gráfico 21).

Gráfico nº 21. Efectividad de las respuestas del departamento ante la crisis, según tamaño del municipio (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

La mayor percepción de efectividad total (18,2%) y parcial (54,5%) se percibe en los municipios de 10.001 a 20.000hab. La no efectividad más alta (52,6%) se ubica en los de 5.001 a 10.000hab. El mayor número respuestas sin contestar (ns/nc) se ubican en los municipios de los extremos poblacionales.

En esta pregunta sobre efectividad de los servicios sociales ante la crisis, se solicitó respuestas abiertas sobre sus causas, ante el sí o ante el no. Éstas han sido múltiples y sus resultados y categorización han sido los siguientes. (Gráfico 22).

Gráfico nº 22. Causas de la Efectividad de los Servicios Sociales ante la crisis (2014).



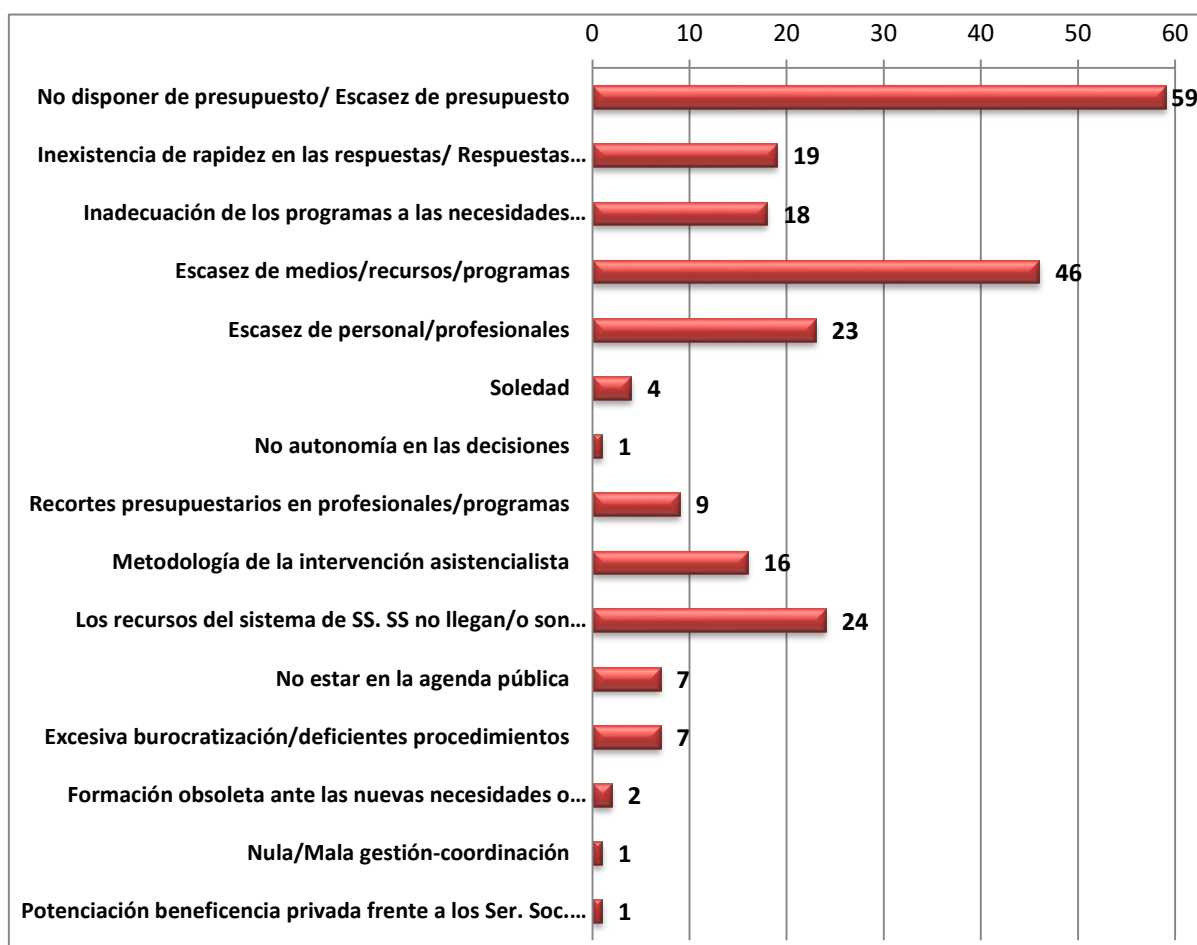
Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Aquí se obtuvieron pocas respuestas de creencia positiva (15 respuestas en total), dado que la creencia sobre la efectividad de los Servicios Sociales es baja, cabe destacar que la más se ha repetido ha sido la de incremento de presupuestos (5 respuestas), pero este incremento siempre desde el nivel municipal.

En las categorías del NO las respuestas han sido más amplias, hasta 237 respuestas, que se han reflejado en el siguiente gráfico (Gráfico nº 23).

Gráfico 23.- Causas de la No efectividad de los Servicios Sociales ante la crisis (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

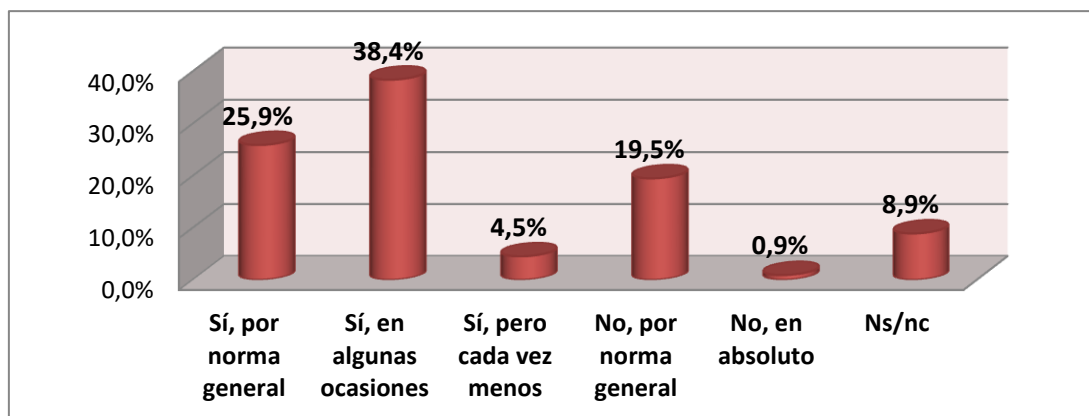
Algunas de las categorías creadas podrían unificarse, pero se estima que se perderían matices de las respuestas dadas.

De las categorías establecidas, destacan las siguientes respuestas: la escasez de presupuesto con (59 respuestas); la escasez de medios/recursos y programas (46); la tardanza de llegada (o incluso inexistencia) de los recursos de niveles superiores de la administración (24); y la escasez de personal (23).

Otra cuestión de calidad importante es la **percepción de atribución de responsabilidad de los/as usuarios/as hacia los/as profesionales**, ante la falta de respuesta a sus demandas. (Gráfico 24).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Gráfico nº 24. Responsabilidad de los Servicios Sociales a la falta de respuesta sobre las demandas realizadas (2014).

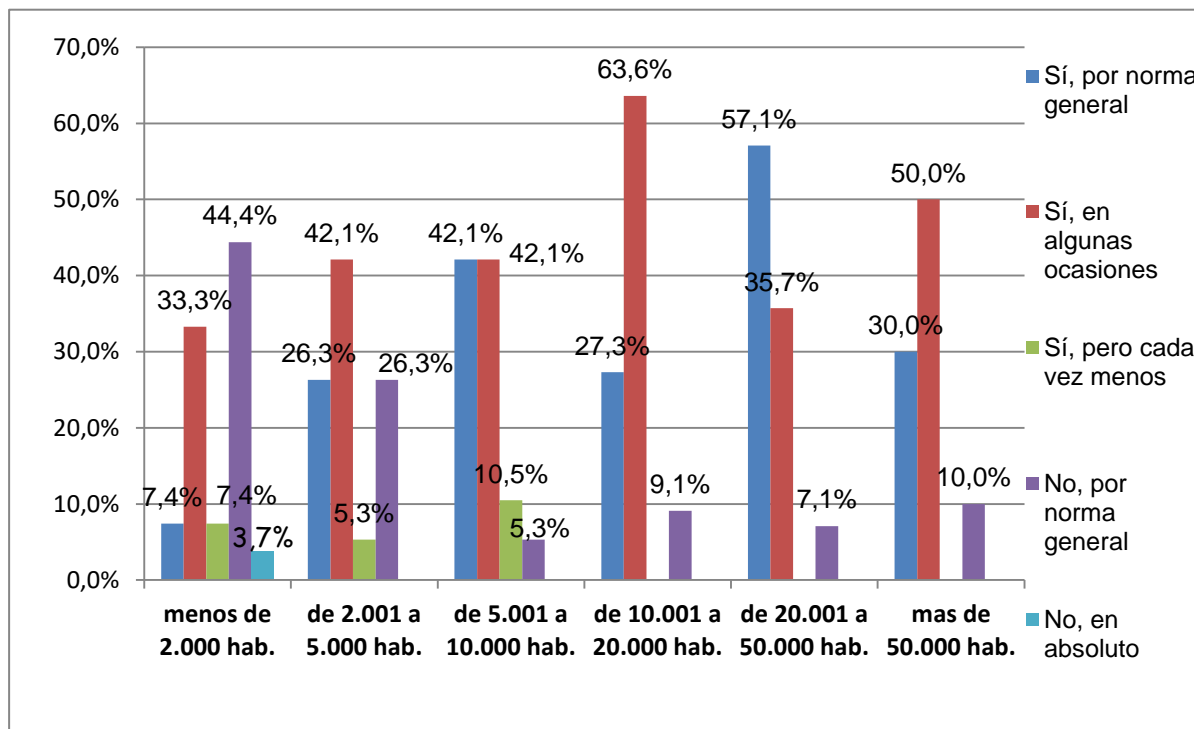


Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Los datos indican que, Sí que los responsables, y entre sus diversos grados de “por norma general y en ocasiones” suman un 64,3%, mientras que el NO, dividido en “por norma general, y en absoluto”, suma el 20,4%.

El análisis de esta creencia del estamento profesional, sobre la responsabilización de los/as usuarios/as hacia los servicios sociales, por tamaño del municipio, nos indica una mayor propensión a una respuesta positiva entre los municipios de mayor tamaño. (Gráfico 25).

Gráfico nº 25. Percepción de responsabilización hacia los Servicios Sociales ante la falta de respuesta sobre las demandas realizadas, según tamaño del municipio (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La mayor percepción de atribución de responsabilidad hacia el sistema en la categoría de “sí, por norma general” (57,1%), la tienen las y los profesionales de los municipios de 20.000 a 50.000hab. Si el grado de percepción se rebaja a la categoría de “sí, en algunas ocasiones”, la respuesta más alta (63,6%) se produce en los municipios de 10.000 a 20.000hab.

Los municipios que tienen una menor percepción de atribución de responsabilidad hacia el sistema son los de menor población. Destacan en la categoría de “no, por norma general” el 44,4% de los municipios de menos de 2.000hab. La categoría del “no, en absoluto” solo se produce en estos municipios con el 3,7%.

De los datos se desprende que las y los profesionales de municipios de menos de 10.000hab., creen que hay una rebaja de atribución de responsabilidad al sistema en los tiempos actuales de crisis, mientras que los de mayor población no perciben esta rebaja de atribución de responsabilidad.

La **FINANCIACIÓN** de los servicios sociales era también un tema importante sobre el que se quería recopilar información.

Sobre la cantidad que se invierte en servicios sociales con respecto a otras áreas municipales, se preguntó sobre la percepción de equilibrio presupuestario.

El 32% opina que sí que hay equilibrio presupuestario, frente al 41% que opina que el presupuesto de servicios sociales no está en equilibrio respecto a la inversión en otras áreas municipales. Un elevado 19% desconoce este dato o no tiene opinión. Un 8% no contestó a la pregunta.

En esta pregunta se solicitó que de forma abierta se expresaran las causas de ese equilibrio o desequilibrio.

Las contestaciones que se han categorizado como causas de existencia de equilibrio, se presentan en la siguiente tabla. (Tabla nº 41).

Tabla nº 41. Causas del equilibrio del presupuesto municipal de Servicios Sociales (2014).

Causas del equilibrio presupuestario	%
Equilibrio en relación a la demanda/habitantes	36,4%
Ha aumentado el presupuesto propio (municipal) en relación a otros (Generalitat Valenciana)	22,7%
Adecuado para su nivel de competencias	36,4%
Respetan criterios técnicos (técnicos que elaboran los presupuestos y son respetados en su propuestas)	4,5%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Las respuestas positivas sobre el equilibrio son iguales (36,4%) ante las causas de: la inversión por habitante es equilibrada, y la inversión es adecuada al nivel de competencias que tiene el municipio en el sistema.

Que el equilibrio presupuestario se produjera, porque se respetan las planificaciones que hacen las/os técnicas/os, solo fue del 4,5%.

Estas causas que indicaron las/os técnicas/os para la existencia de equilibrio presupuestario, relacionadas por tamaño del municipio, presentan los siguientes datos. (Tabla nº 42).

Tabla nº 42. Causas del equilibrio del presupuesto municipal de Servicios Sociales en relación a otros departamentos, según tamaño del municipio. (2014).

Causas del equilibrio presupuestario	- de 2.000 hab.	2.001 a 5.000 hab.	5.001 a 10.000 hab.	10.001 a 20.000 hab.	20.001 a 50.000 hab.	más de 50.000 hab.	% Total
Equilibrio en relación a la demanda/hab.	14,3%	50,0%	75,0%	25,0%	0,0%	0,0%	164,3%
Aumento del presupuesto municipal en relación a otros. GVA/Diputación	14,3%	0,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	64,3%
Adecuado para su nivel de competencias	57,1%	50,0%	0,0%	25,0%	100,0%	0,0%	232,1%
Respetan criterios técnicos (técnicos que elaboran los presupuestos y son respetados en su propuestas)	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	25,0%
Ns/nc	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%	

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Los datos indican que de aquellos municipios que contestaron de forma positiva a la existencia de equilibrio presupuestario, los de mayor población no supieron/quisieron identificar la causa de ese equilibrio.

La respuesta mayoritaria es que el equilibrio se produce porque el presupuesto es adecuado para el nivel de competencia municipal (232,1%), excepto en los municipios de 5.001 a 10.000hab., donde la respuesta a esta causa fue de cero.

En los municipios de 5.000 a 10.000hab., la respuesta mayoritaria ha sido que hay equilibrio en la inversión por habitante (75%). Esta respuesta es en general la segunda por nivel de importancia con un 164,3%.

Únicamente se respetan las planificaciones de presupuestos que presentan los/as profesionales, en los municipios de 10.000 a 20.000hab., con un 25%.

Los municipios que más diversifican las respuestas, son los municipios de menos de 2.000hab.

Las contestaciones sobre la causa del no equilibrio se hayan en la siguiente tabla. (Tabla nº 43).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 43. Causas del No equilibrio del presupuesto municipal de Servicios Sociales (2014).

Causas de NO equilibrio del presupuesto municipal	%
No hay conciencia de la importancia de los Servicios Sociales/ No los consideran servicios básicos	25,0%
Criterios electoralistas/ otros departamentos son más visibles	22,9%
Concepción asistencial, no de derecho	6,3%
No responde al aumento de la demanda	37,5%
Es insuficiente	6,3%
Ante la reducción de la aportación externa, se reducen programas	2,1%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

El análisis de estas causas del No equilibrio presupuestario, y sus resultados según el tamaño del municipio, se presentan en la siguiente tabla. (Tabla 44).

Tabla nº 44. Causas del NO equilibrio del presupuesto municipal de Servicios Sociales en relación a otros departamentos, según tamaño del municipio (2014).

Causas del NO equilibrio presupuestario	- de 2.000 hab.	2.001 a 5.000 hab.	5.001 a 10.000 hab.	10.001 a 20.000 hab.	20.001 a 50.000 hab.	más de 50.000 hab.	% Total
No hay conciencia de la importancia de los Ss.Ss/No los consideran servicios básicos	33%	43%	22%	25%	20%	20%	163%
Criterios electoralistas/otros departamentos son más visibles	44%	43%	0%	0%	0%	20%	107%
Concepción asistencial, no de derechos	0%	0%	0%	25%	0%	0%	25%
No responde al aumento de la demanda	11%	14%	67%	0%	80%	20%	192%
Es insuficiente	0%	0%	11%	25%	0%	0%	36%
Ante la reducción de la aportación externa, se reducen programas	0%	0%	0%	25%	0%	0%	25%
Ns/Nc	11%	0%	0%	0%	0%	40%	51%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Se constata que la principal causa señalada por su peso (192%) es que no hay equilibrio ya que el presupuesto no responde al aumento de la demanda, sobre todo en los municipios de 20.001 a 50.000hab. (80%).

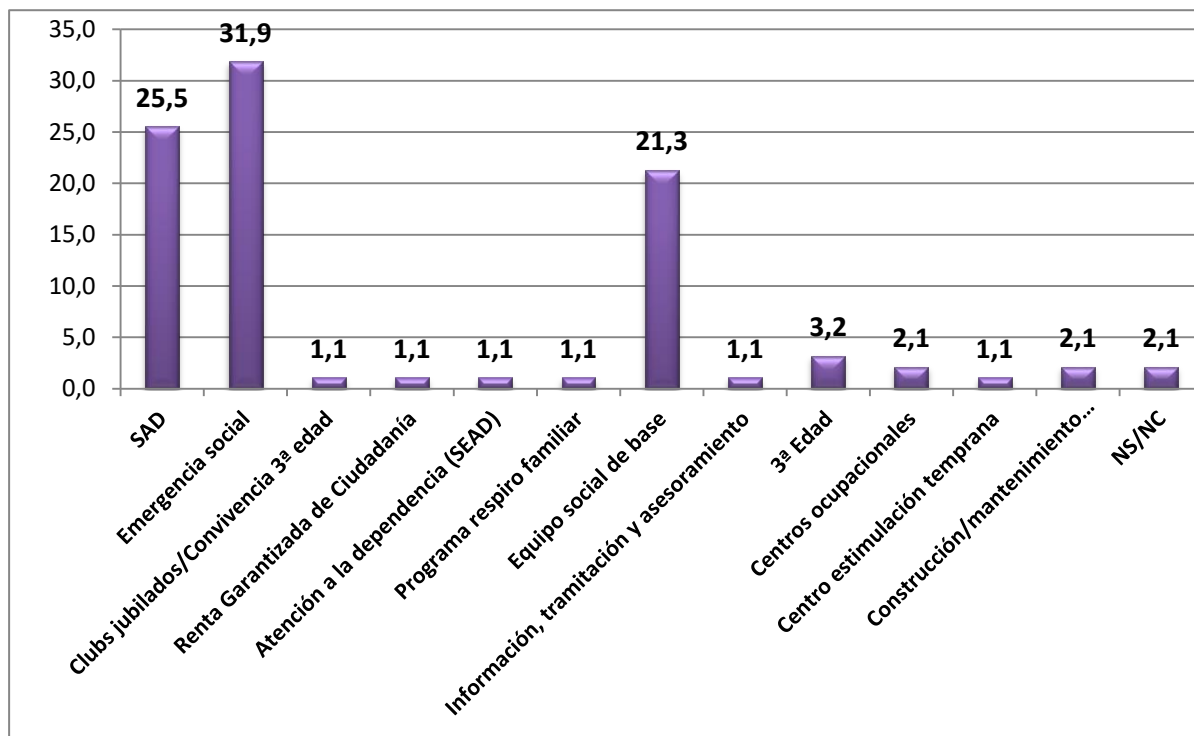
Le sigue por orden de importancia la causa de falta de conciencia sobre la importancia de los Servicios Sociales o no considerarlos servicios básicos (163%), que está ya más repartida por el

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

conjunto de los municipios casi con independencia de su tamaño. Uno de los datos más significativos es que no se han reducido los programas a pesar de la reducción de la aportación externa (25%).

Sobre cuáles son los **programas/servicios donde se invierte** según una ordenación jerárquica de mayor a menor por este nivel de inversión. Las respuestas obtenidas para los situados en el primer orden se presentan a continuación. (Gráfico 26).

Gráfico nº 26. % de inversión municipal en servicios/programas de Servicios Sociales por orden de prioridad (1^{er} orden) (2014).



Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Los tres programas significativos de inversión prioritaria, que ocupan el primer lugar en la serie de ordenaciones, son: Emergencia Social (31,9%); SAD (25,5%) y salarios del equipo social de base (21,3%).

El resto de servicios o programas que ocupan este primer lugar no son significativos para indicarlos como prioritarios. Solo superan el 2% de respuesta como lugar prioritario de inversión realizada, los programas de mayores (3,2%), los centros ocupacionales (2,1%) y la inversión en construcción y mantenimiento de los centros sociales (2,1%).

Si no se tiene en cuenta la jerarquía de prioridades señaladas, y solo se atiende a las veces que se ha referenciado cada programa/servicio, los resultados no varían excesivamente. Pero estos datos son significativos, ya que aparecen reflejados el conjunto de programas sobre los que el estamento profesional ha indicado que se invierte. (Tabla nº 45).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 45. Inversión municipal en servicios/programas de Servicios Sociales (2014)

SERVICIOS/PROGRAMAS	Respuestas	
	Nº (307)	%
SAD	58	18,8%
Emergencia social	63	20,4%
Convivencia: clubs de jubilados/convivencia 3ª Edad	16	5,2%
Cooperación social (incluido el Banco de Alimentos)	20	6,5%
Programas de prevención, inserción e integración	38	12,3%
Renta Garantizada de Ciudadanía	11	3,6%
Atención a la dependencia (SMAD)	5	1,6%
Trabajo comunitario	3	1,0%
Menjar a casa	12	3,9%
SEAFI's	5	1,6%
Absentismo escolar	2	0,6%
Programa respiro familiar	3	1,0%
Becas educativas	1	0,3%
Equipo social de base	27	8,7%
Información, tramitación y asesoramiento	7	2,3%
3ª Edad	5	1,6%
Mujer	3	1,0%
Acogimientos	1	0,3%
Víctimas de delitos	1	0,3%
Menores	5	1,6%
Extranjeros	2	0,6%
Discapacitados psíquicos: transportes, talleres,...	2	0,6%
Drogodependencias	1	0,3%
Centros ocupacionales	3	1,0%
AMICS	1	0,3%
UPCCA	1	0,3%
Centro estimulación temprana	1	0,3%
CD Menores	1	0,3%
Termalismo urbano	1	0,3%
CD 3ª edad	1	0,3%
Construcción y mantenimiento de centros y equipamientos	7	2,3%

Fuente: Elaboración propia. Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Se ha señalado en negrita todos aquellos programas/servicios que superan el 5% de menciones sobre ellos, como programas en los que se invierte.

Entre ellos destacan: emergencia social (20,4%) y el SAD (18,8%). El tercer puesto en esta ordenación de inversión en general, pasa a ocuparlo los programas de prevención, inserción e integración (12,3%). El programa referido a salarios de los equipos sociales de base (recursos

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

humanos), pasa del tercer puesto de prioridad al cuarto puesto de nivel general de inversión, con el 8,7%.

A estos primeros cuatro programas se les une por orden de importancia, a la hora de mencionarlos como programas en los que se invierte, el de cooperación social (con banco de alimentos incluidos) donde se invierte un 6,5%, y el de Club de convivencia (5,2%). El resto de programas en los que se invierte hoy en día, son mencionados escasamente.

6.3.3.- LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS Y SU MAPIFICACIÓN

Otro de los aspectos a conocer del sistema son sus servicios sociales especializados, y la organización territorial que tienen.

La información que se determinó recoger de todos los servicios sociales especializados de la provincia de Valencia, y determinada por el grupo motor de la IAP, se debía basar en los siguientes ítems: datos de identificación del recurso (sector, nombre, municipio, CP, dirección, teléfono, email); titular y titularidad (público/privada); entidad gestora y tipología de gestión (pública/privada/tercer sector); número de plazas y forma de acceso a las mismas (pública/privada); existencia o no de trabajador/a social propio.

También se debatió y acordó el listado de recursos de los que se iba a obtener dicha información. Este listado fue:

- Diversidad funcional (Centro de día, atención temprana, centro ocupacional, vivienda tutelada, residencia);
- Mujer (Centro Infodona, Centro municipal de información, Centro Mujer 24, Centros de protección, centros riesgo de exclusión social);
- Menores (Centro Acogida/Hogar funcional, Centro de Recepción y Acogida, Centro Reeducción, Centros de inserción sociolaboral, Centro de Día);
- Familia (SEAFI, Puntos Encuentro Familiar);
- Mayores (CEAM, centro de día, residencia);
- Salud Mental (CEEM, centro día, CRIS, viviendas tutelada, residencia);
- Inmigrantes (AMICS);
- Exclusión social (Albergue, Comedor social).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los ítems anteriormente expuestos, para cada uno de estos sectores poblacionales, se acordó trasladarlos a mapas²⁷¹ para una visualización gráfica rápida y potente de la organización territorial de los mismos.

Los resultados se muestran por sectores poblacionales en tablas. Los datos se recabaron de julio de 2013 a mayo de 2014.

Dado lo extenso de la mapificación resultante, solo se presenta en este capítulo de resultados los mapas con respecto a su distribución territorial por sectores.

El conjunto de todas las variables georeferenciadas en dichos mapas, para todos los sectores indicados, y por de tipo de titularidad, de gestión y nº de plazas, se puede consultar en los anexos.

En este epígrafe se ubicaran en primer lugar, los mapas de georeferenciación del conjunto de los recursos por sector, y a continuación se informa de la tabla correspondiente que lo define, con un breve comentario que indique la situación de los recursos del mismo.

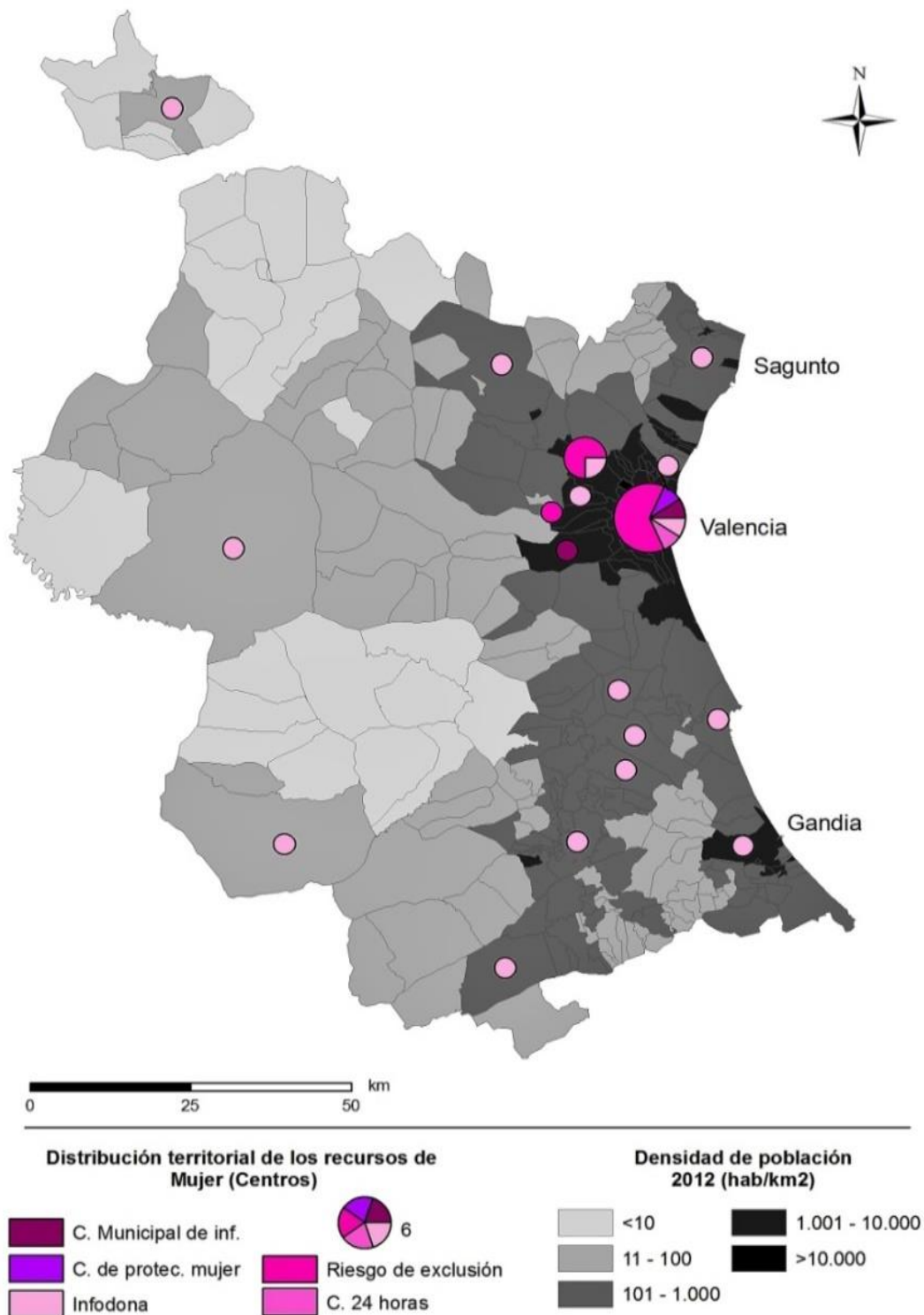
Para dimensionar adecuadamente la insuficiencia de los recursos existentes, en algunos sectores se plantean datos comparativos, que hacen comprender la gravedad de la situación que ha demostrado empíricamente esta investigación.

²⁷¹ Ya se ha explicado en la metodología la serie de mapas que se diseñaron para mostrar la información recogida de cada uno de ellos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.3.1.- RECURSOS DEL SECTOR DE MUJER

Mapa nº 1. Distribución territorial de los recursos de Mujer. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 46. Recursos para Mujer. Provincia de Valencia (2014).

Recursos	Titularidad			Tipología de la Gestión			Nº plazas y acceso			
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Centros Infodona	16		16			16	16			
CM 24H	1		1			1	1			
Centro de Protección	1		1			1	1	24		24
Centros acogida		2	2	1		1	2	52		52
Viviendas tuteladas		8	8	8			8	72		72
Totales	18	10	28	9		19	28	148		148

Fuente: elaboración propia

Los dos primeros tipos de recursos son simples puntos de información. Solo quedan 11 recursos de atención asistencial para la violencia de género en toda la provincia.

Sobre la violencia de género, en 2013 se produjeron en la provincia de Valencia 8.920 denuncias²⁷². Dado que para el uso de plazas de los recursos de Mujer es necesario haber presentado denuncia, el índice de cobertura de la atención a violencia de género sería de 1,65²⁷³.

Las plazas residenciales son 148, frente a las 248 plazas²⁷⁴ de Vizcaya²⁷⁵. El número actual de plazas en Valencia habría que multiplicarlo por 4 para llegar al nivel de la cobertura de Vizcaya.

Los 11 centros residenciales estaban ubicados en Valencia capital y la comarca de l’Horta Nord. Es lógico que ante situaciones de elevado riesgo para la vida, algunas usuarias necesiten el anonimato de las grandes urbes, pero la gran mayoría que no tiene ese riesgo, y debe desarraigarse, tanto ella como sus hijos, de su entorno de proximidad por no disponer de recursos que cubran su necesidad.

Los recursos de información, que deberían tener una mayor extensión por todo el territorio, son casi inexistentes en el interior de la provincia.

Sobre la cuestión de la titularidad vemos que los de información son de titularidad pública, y los residenciales del tercer sector. Para la empresa privada no es atractiva la titularidad, pero si su gestión asegurada con los fondos públicos que recibe, pues la Conselleria externalizó completamente hacia la empresa mercantil los centros que tuvo que montar para dar «respuesta» a la ley de violencia de género.

²⁷² Datos del portal del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad sobre Violencia de Género. Disponible en <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es/>

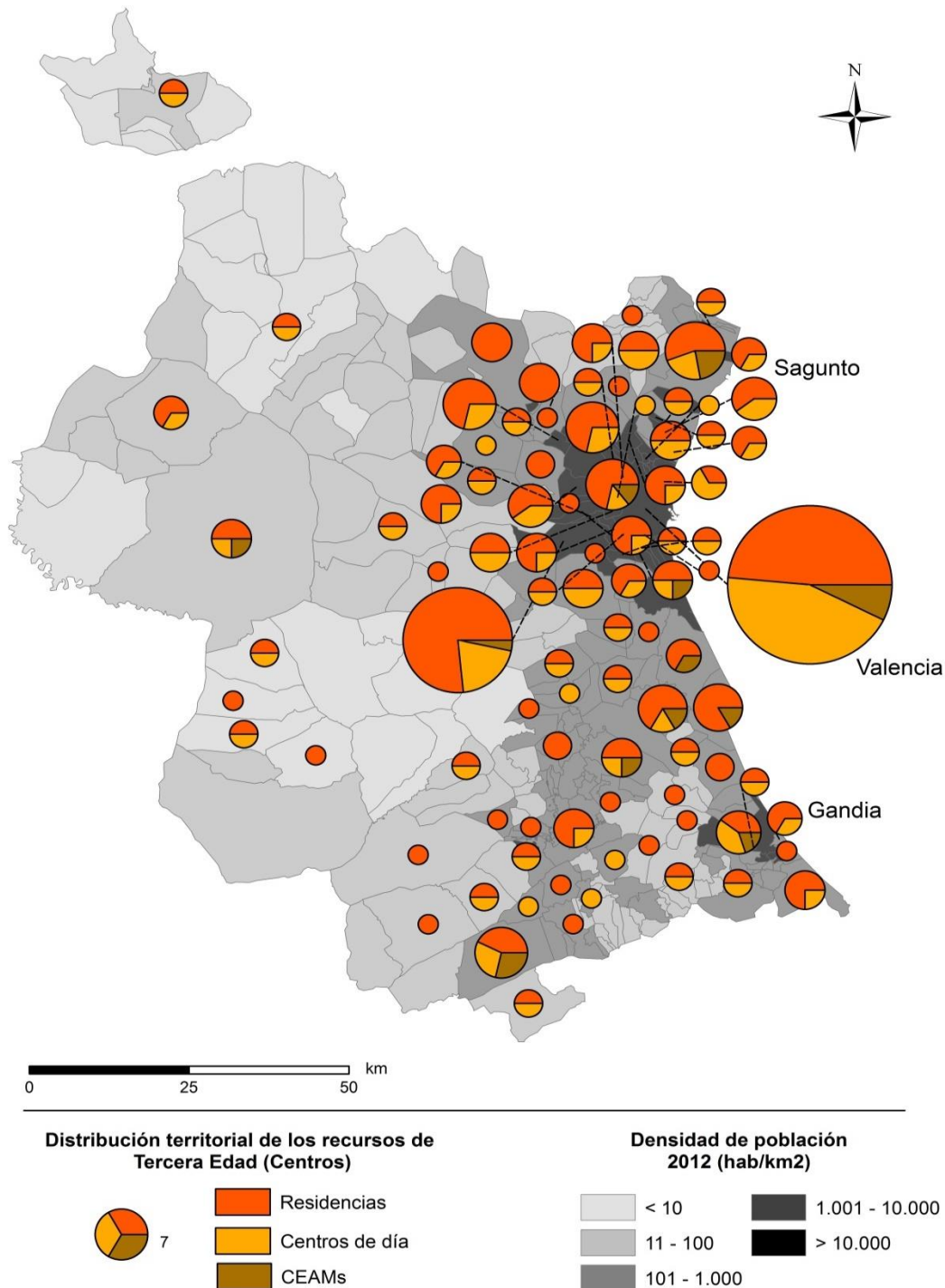
²⁷³ Para cada 100 mujeres en situación “oficial” de violencia de género, solo se dispone de 1,65 plazas para su atención.

²⁷⁴ Datos disponible en <http://bit.ly/2qgjBkA>

²⁷⁵ Se escoge esta provincia ya que es la más poblada del País Vasco (1.156.447habitantes), única CA que presenta cifras similares en abierto, y de forma provincial, lo que permite una comparación aproximativa. Su población es la mitad que la de la provincia de Valencia

6.3.3.2.- RECURSOS DEL SECTOR DE MAYORES

Mapa nº 2. Distribución territorial de los recursos de Mayores. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 47. Recursos para Mayores. Provincia de Valencia (2014).

Recursos	Titularidad			Tipología de la Gestión			Nº plazas y acceso			
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
CEAMS	18		18		17	1	18			
Centro Día	39	72	111	15	6	90	111	1.774	1.732	3.506
Residencia	36	174	210	43	11	156	210	8.350	7.836	16.186
Total	93	246	339	58	34	247	339	10.124	9.568	19.692

Fuente: elaboración propia

El sector con mejores datos en Valencia es el de los Mayores, y a pesar de ello es deficiente. El número de plazas de residencias de mayores en la provincia de Valencia es de 16.186, y en la provincia de Vizcaya es de 11.065, con menos de la mitad de población que Valencia. Habría que incrementar más de 6.000 plazas (un 36%) para llegar al nivel de cobertura de Vizcaya.

Se concentran en las zonas costeras y de mayor densidad poblacional, concentración a todas luces excesiva, en relación al desierto del interior de la provincia, ya que los mayores se distribuyen por igual en el territorio, y además las zonas de interior están mucho más envejecidas, así que la distribución territorial no atiende a razones de justicia territorial ni social. El reparto del número de plazas por comarcas es un ejemplo de la inexistencia de planificación, pues las comarcas más envejecidas son las que menos plazas tienen; los Serranos (50), Rincón de Ademuz (42).

Sobre el tipo de recursos, predominan las residencias sobre los centros de día, y sobre los CEAM, que son los que tienen un carácter más integrador y de proximidad. De la información obtenida, se desprende que los CD, están mayoritariamente ubicados en las residencias de titularidad privada, que a su vez suelen estar fuera de los núcleos urbanos, vemos que la proximidad no es la máxima de planificación de la empresa, y que conceptos como la integración social, cultural y urbanística, les son ajenos.

Si se analiza la distribución territorial de la titularidad, los datos indican que los públicos están algo más repartidos por el territorio, pero aun así existen comarcas enteras que carecen ellos (Utiel-Requena). Los centros de titularidad privada se olvidan de la función social que deben cumplir²⁷⁶ y se concentran en las zonas con más posibilidad de beneficio económico.

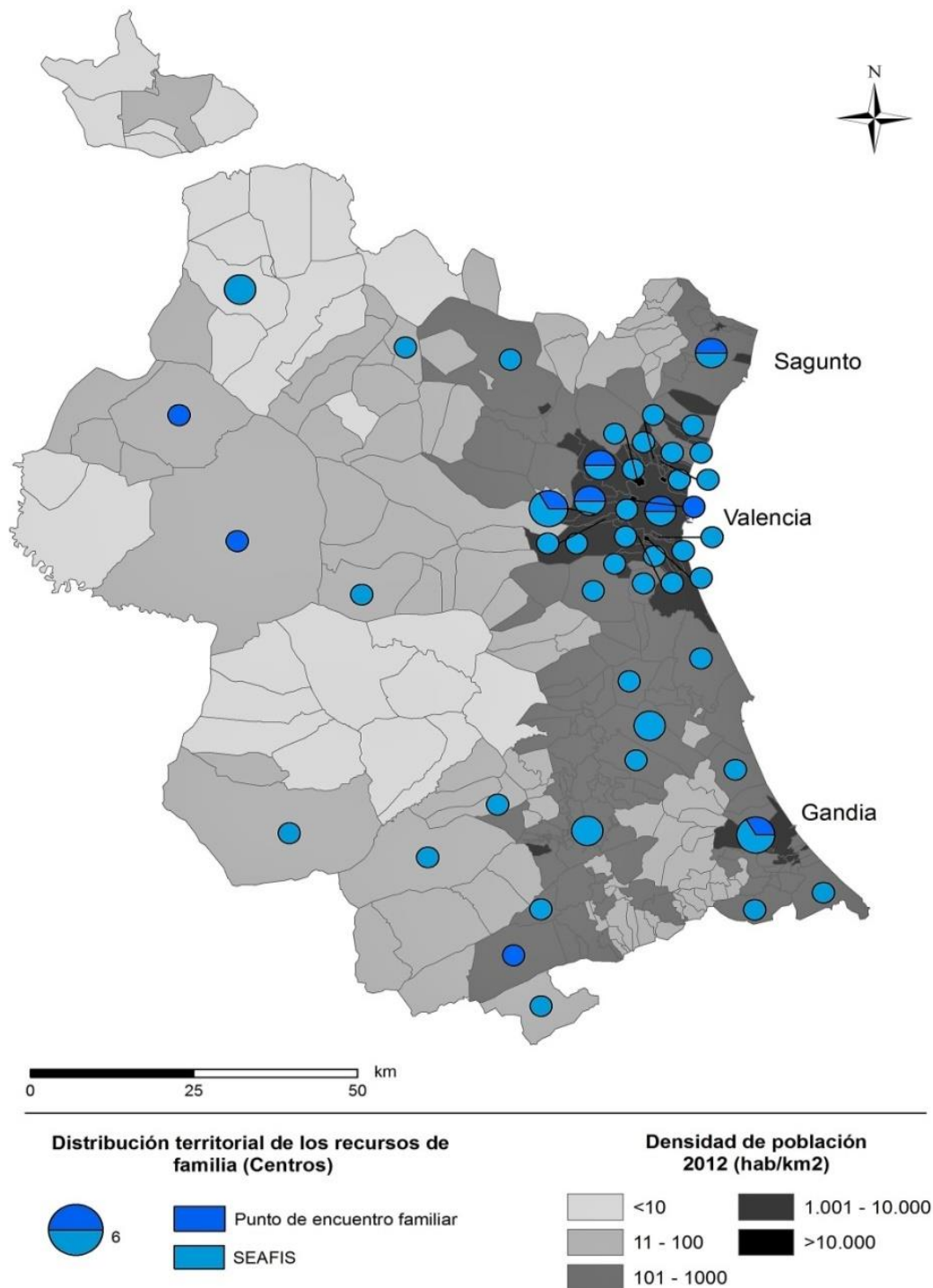
En cuanto al tipo de gestión de los recursos, vemos que la pública es casi inexistente y se concentra en los CEAM's, y en los centros de día o residencias de titularidad municipal. El conjunto de la gestión de los centros de titularidad pública de la Generalitat, se gestiona privadamente.

²⁷⁶ El Plan de Accesibilidad fue la idea de planificación de la Generalitat sobre el sector. Se quería que empresas privadas construyesen residencias por toda la CV a cambio de que la administración les concertase un número de plazas a un precio tasado. Este plan se ha ido conociendo durante los años como "Plan 9.000" (por las camas en residencias que pretendían crearse); "Plan Blasco" (por el conseller que puso en marcha la idea) o "Plan Cotino" (por la acusación que existe contra un grupo de residencias -Savia y otras más que fue comprando la familia del conseller Cotino para ampliar un negocio tan lucrativo-, que se beneficiaron durante años de privilegios). La función de atención a las necesidades de los mayores allí donde se produjeran, no era una premisa necesaria para ser «agraciado» con fondos públicos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.3.3.- RECURSOS DEL SECTOR DE FAMILIA

Mapa nº 3. Distribución territorial de los recursos de Familia. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 48. Recursos para Familia. Provincia de Valencia (2014).

Recursos	Titularidad			Tipología de la Gestión			Nº plazas y acceso			
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Puntos de Encuentro	10		10	9	1		10			
SEAFI	49		49		49		49			
Totales	59		59	9	50		59			

Fuente: elaboración propia

Los recursos dedicados a la familia, a pesar de que por la naturaleza de los mismos; SEAFI y puntos de encuentro, no deberían estar conceptualizados como especializados, así son clasificados en la Comunidad Valenciana.

Los SEAFI (Servicios especializado de atención a la familia e infancia), se prestan desde los servicios sociales municipales, así que su distribución territorial está más equilibrada, pero como su existencia depende de que los municipios soliciten subvención, bien independientemente o de forma mancomunada, para parte de su mantenimiento pues la financiación no es al 100%, muchos de los territorios carecen de este servicio, como la comarca de Utiel-Requena o el Rincón de Ademuz.

Los puntos de encuentro para las visitas vigiladas de progenitores separados, o como mero punto de recogida de las y los menores para estas visitas, son casi inexistentes (10), y se distribuyen por el territorio de forma irregular.

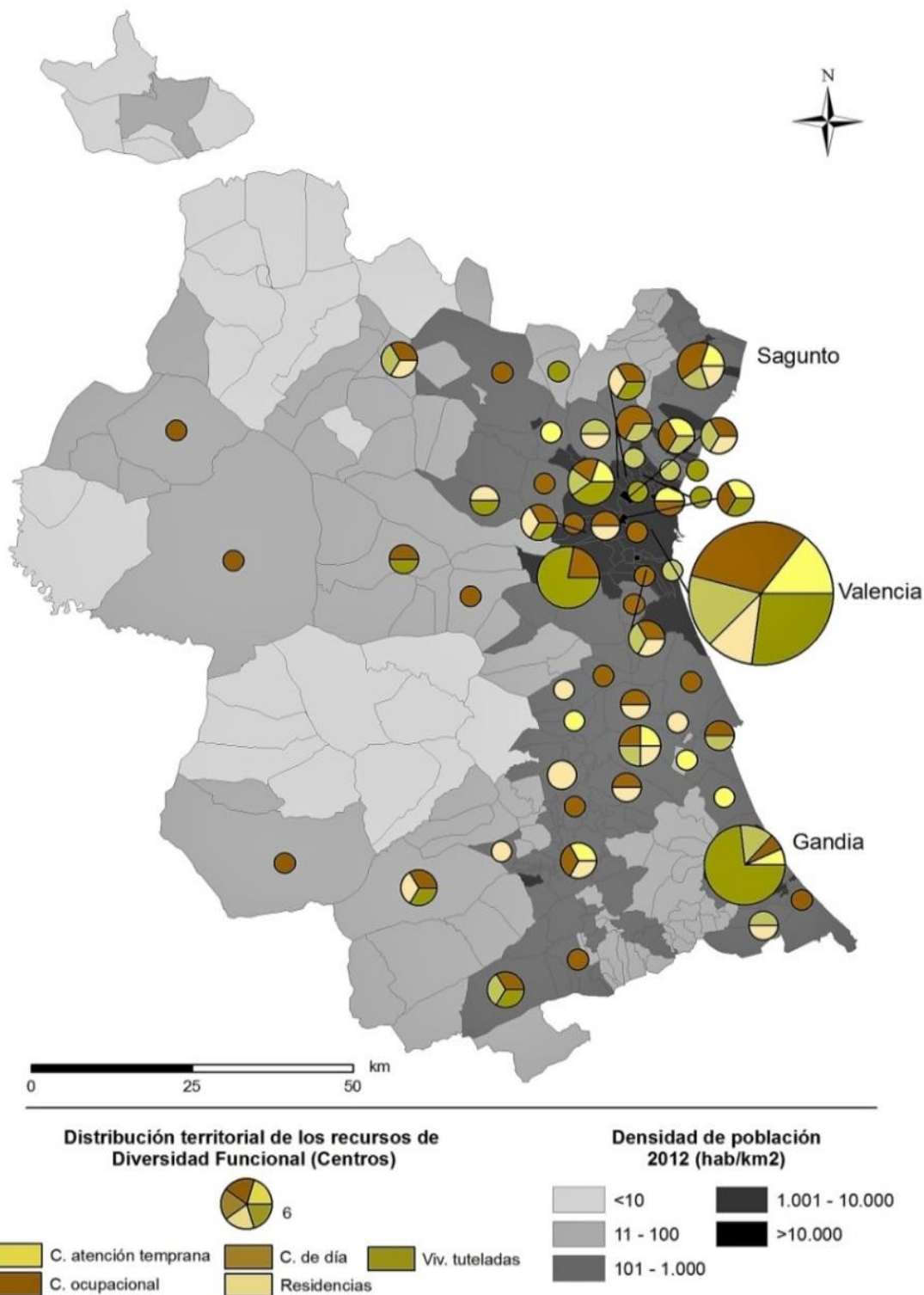
La falta de planificación en el sector se observa en lo anecdótico de la comarca de Utiel-Requena, que no tiene SEAFI, pero dispone de dos puntos de encuentro de titularidad de la Conselleria. Esto nos da una idea que el reparto de los recursos por el territorio, no se basa en la equidad y justicia territorial, ni atiende a cuestiones de planificación sostenible.

Hay que destacar que no es sector interesante para la empresa mercantil, y que los puntos de encuentro a pesar de ser de titularidad de la Conselleria, son gestionados por el tercer sector; la externalización es la norma. El único de gestión pública, es de titularidad municipal.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.3.4.- RECURSOS DEL SECTOR DE DIVERSIDAD FUNCIONAL

Mapa nº 4. Distribución territorial de los recursos de Diversidad Funcional. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 49. Recursos para Diversidad Funcional. Provincia de Valencia (2014).

Recursos	Titularidad			Tipología de la Gestión				Nº plazas y acceso		
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Atención Temprana	9	10	19	11	8	0	19	745	165	910
Centro Día	10	15	25	14	10	1	25	635	157	792
Centro Ocupacional	29	26	55	28	27	0	55	2.857	95	2.952
Viviendas Tuteladas	11	33	44	35	9	0	44	204	43	247
Residencias	12	13	25	11	11	3	25	833	96	929
Totales	71	97	168	99	65	4	168	5.274	556	5.830

Fuente: elaboración propia

La diversidad funcional es el segundo sector que más recursos presenta. A pesar de ello, la comparativa con Vizcaya deja claro que se debe ampliar.

Según los datos²⁷⁷ Vizcaya tiene 1.094 plazas en centros de día para personas con diversidad funcional, y su población ya se ha dicho que es menos de la mitad que la de Valencia, que tiene 792 plazas en este tipo de recurso. Necesitaríamos el triple de plazas de las que existen actualmente para llegar al nivel de Vizcaya.

La distribución territorial del conjunto de los recursos se está prácticamente polarizada entre Valencia capital y su área metropolitana, y Gandía. Está claro que son de las más pobladas, pero la discapacidad se da por igual en todos los territorios. El Rincón de Ademuz no dispone de ningún tipo de recursos, y las comarcas de interior que disponen de ellos, solo disponen de CO, el resto de recursos del sector no están presentes en la gran mayoría de los territorios.

Hay territorios donde ser una persona con diversidad funcional, y necesitar un servicio, por ejemplo de CD, obliga a la inmigración del conjunto de la familia, o dejar en casa y sin atención las discapacidades más severas, que es la atendida en CD.

Se observa que la tendencia de titularidad es casi similar, pero sigue siendo más alta la privada, que en este caso corresponde casi completamente al tercer sector. No parece ser un sector interesante para el mundo mercantil, y ello se ve en las escasas 4 empresas privadas que existen.

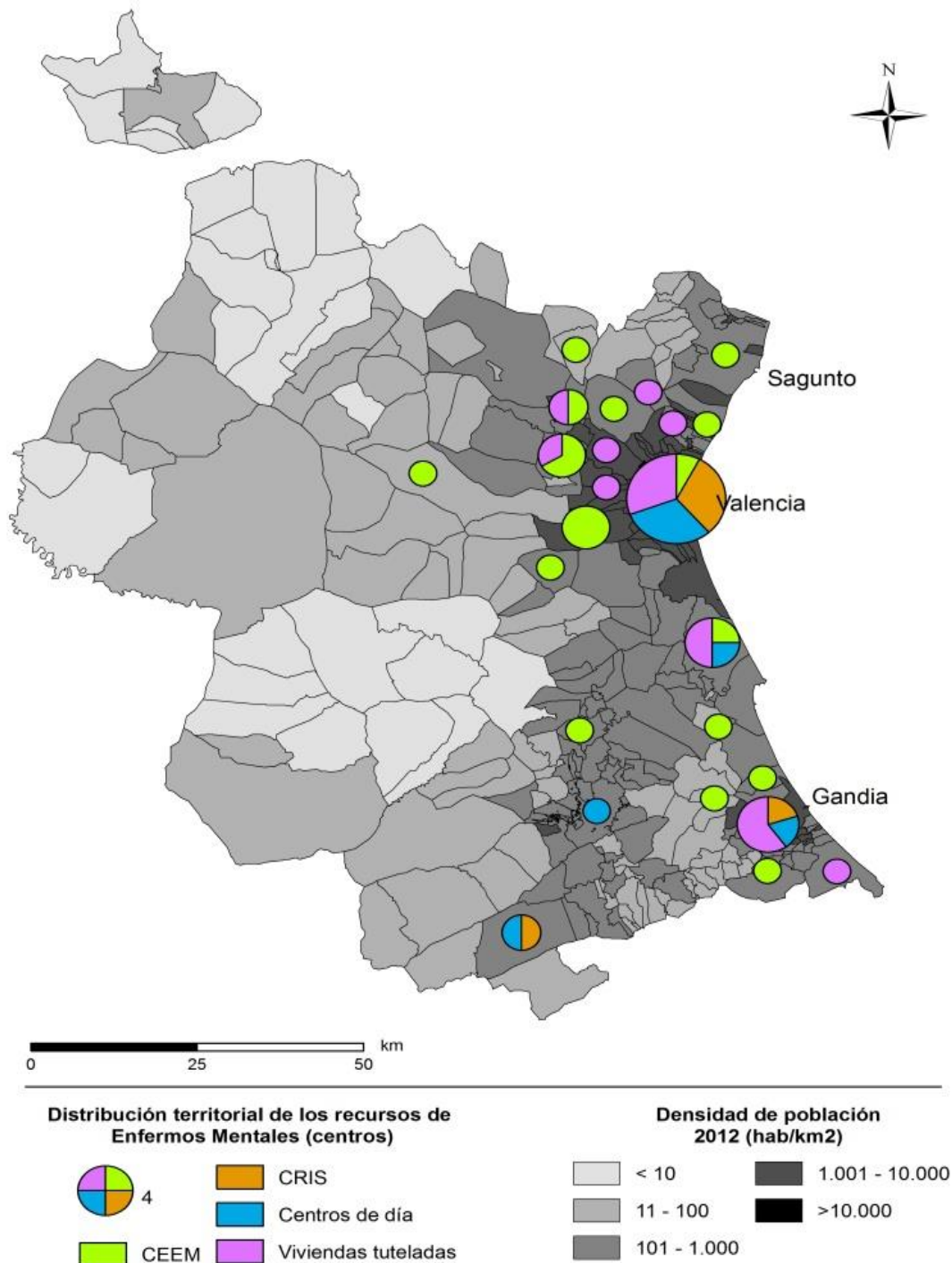
Se debe destacar el exceso en plazas residenciales frente a las pocas en vivienda tutelada, que deberían en principio ser un recurso más extendido por su proximidad al ciudadano/a y capacidad de autogestión de la vida cotidiana del colectivo.

²⁷⁷ Disponibles en <http://bit.ly/2qiKFNg>. Son datos del 2014.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.3.5.- RECURSOS DEL SECTOR DE SALUD MENTAL

Mapa nº 5. Ubicación territorial de los recursos de Salud Mental. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 50. Recursos para Salud Mental. Provincia de Valencia (2014).

Recursos	Titularidad			Tipología de la Gestión				Nº plazas y acceso		
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Centro día	1	6	7	5	0	2	7	135	0	135
CRIS	2	4	6	4	0	2	6	415	0	415
Vivienda tutelada	2	13	15	9	2	4	15	94	0	94
CEEM	1	18	19	1	0	18	19	932	52	984
Totales	6	41	47	19	2	26	47	1.576	52	1.628

Fuente: elaboración propia.

La falta de recursos en este sector es absoluta. Según datos del Ministerio de Sanidad, la prevalencia de los trastornos mentales graves (TMG) en España, se sitúan en torno al 9% de la población en un año –prevalencia año-, excluyendo los trastornos causados por el uso indebido de sustancias. Para la población de la provincia de Valencia, se hablaría de unas 230.983 personas, cifra muy lejana a los datos que arroja esta investigación, que son de 1.628 las plazas de atención social de todo tipo. Es decir, solo el 0.70% de la potencial población que necesita recursos sociales de salud mental es un año, puede disponer de ellos, es decir, más del 99% de las personas con TMG no tienen apoyos sociales especializados en la Comunidad Valenciana.

Con respecto a la ubicación territorial de estos recursos, se observa su lógica concentración en las zonas más densamente pobladas (área metropolitana de Valencia y zona conurbana de Gandía). Esta excesiva polarización impide un reparto de los recursos según las normas de la equidad territorial.

La inexistencia de cualquier tipo de recursos en las zonas del interior de la Comunidad Valenciana: Rincón de Ademuz; Los Serranos; Utiel-Requena; Valle de Ayora; etc., puede generar vacíos demográficos de importancia, que se sumarían a los ya existentes por otras causas. El concepto de justicia territorial tiene que ser incorporado para realizar una planificación territorial sostenible.

Está claro que la población que puede padecer algún TMG se reparte por el territorio, más o menos, de forma igualitaria, por lo tanto, el gran erial del interior de la provincia es un inasumible en un Estado del Bienestar.

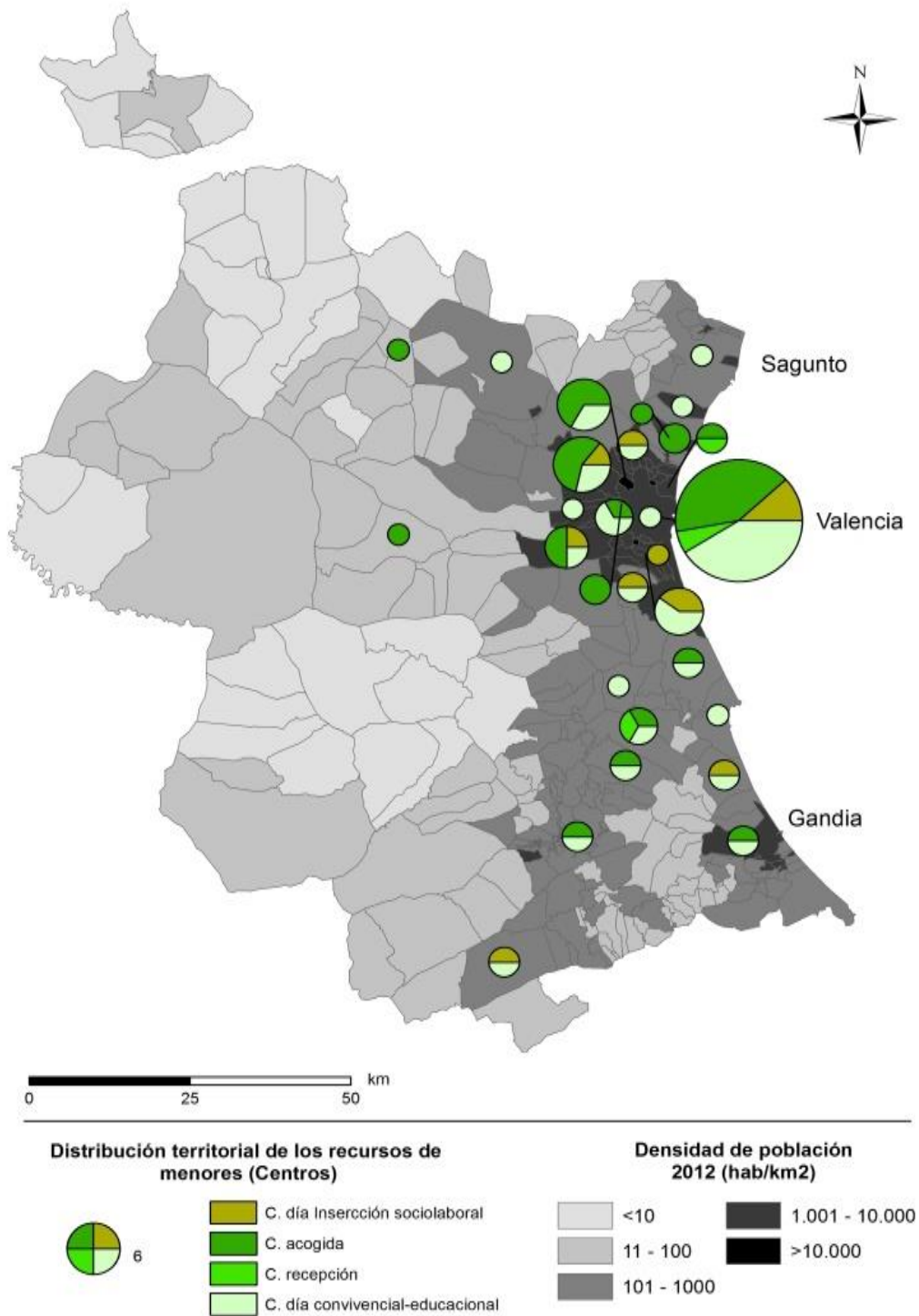
Sobre el tipo de recursos, de nuevo los residenciales, son los más numerosos, y con más plazas. La idea de intervención de proximidad vuelve a ser nula en el sistema, que carece de toda planificación.

La titularidad pública también es nula, 6 centros frente a los 41 de titularidad privada. Solo un CEEM (Bétera) con 34 plazas, es de titularidad pública. La empresa privada es titular y gestiona de forma mayoritaria los CEEM, y el tercer es titular y gestiona los CD, los CRIS y las viviendas tuteladas. Los escasos recursos de titularidad pública, son externalizados a la empresa con ánimo de lucro.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.3.6.- RECURSOS DEL SECTOR DE MENORES

Mapa nº 6. Distribución territorial de los recursos de Menores. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 51. Recursos para Menores. Provincia de Valencia (2014).

Recursos	Titularidad			Tipología de la Gestión			Nº plazas y acceso			
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Centro recepción	2	4	6	4	2		6	76		76
Centro acogida	10	28	38	34	3	1	38	456		456
Centro día convivencial educativo	13	14	27	14	13		27	544		544
Centro día inserción sociolaboral	5	8	13	8	5		13	271		271
Totales	30	54	84	60	23	1	84	1.347		1.347

Fuente: elaboración propia

Los recursos destinados a menores están lógicamente en las áreas más densamente pobladas, pero eso no indica que las y los del interior de la provincia de Valencia, donde se da un vacío absoluto, no necesiten de ellos. La atención que se realiza ante sus necesidades pasa por el desarraigo, si necesita por ejemplo de un centro de acogida (vivienda tutelada).

Se vuelve a repetir la situación, comarcas como: Rincón de Ademuz; Los Serranos; Utiel-Requena; Valle de Ayora; y Valle de Cofrentes, no disponen de recursos.

Como datos indicar, que según un informe²⁷⁸ sobre menores, en el año 2008, un total de 469 menores padecieron maltrato en la provincia de Valencia. Dado que las plazas de centros de acogida²⁷⁹ son de 456, y aquí se incluyen las temporales y las permanentes²⁸⁰, es francamente insuficiente la cobertura de este recurso, que no dispone de plazas ni siquiera para cubrir la necesidad de acogida por maltrato de un solo año.

Estos datos indican que el recurso está colapsado, y muchos menores permanecen en su familia de origen, al no existir plazas de acogida, a pesar de ser maltratado en ella, ya que el mismo informe indica que el 88,63% del maltrato infantil se da en el ámbito familiar. En Vizcaya existen 527 plazas residenciales para atender a menores, si en Valencia a las 456 de centros de acogida se les suma las 76 de centros de recepción, las plazas residenciales totales son de 532, prácticamente las mismas que en Vizcaya, cuando su población es la mitad que la de la provincia de Valencia. Habría que duplicar las plazas residenciales para menores.

²⁷⁸ En el informe Situación del menor en la Comunitat Valenciana: víctima e infractor (2008). Centro Reina Sofía. Disponible en <http://bit.ly/2ps9INX>

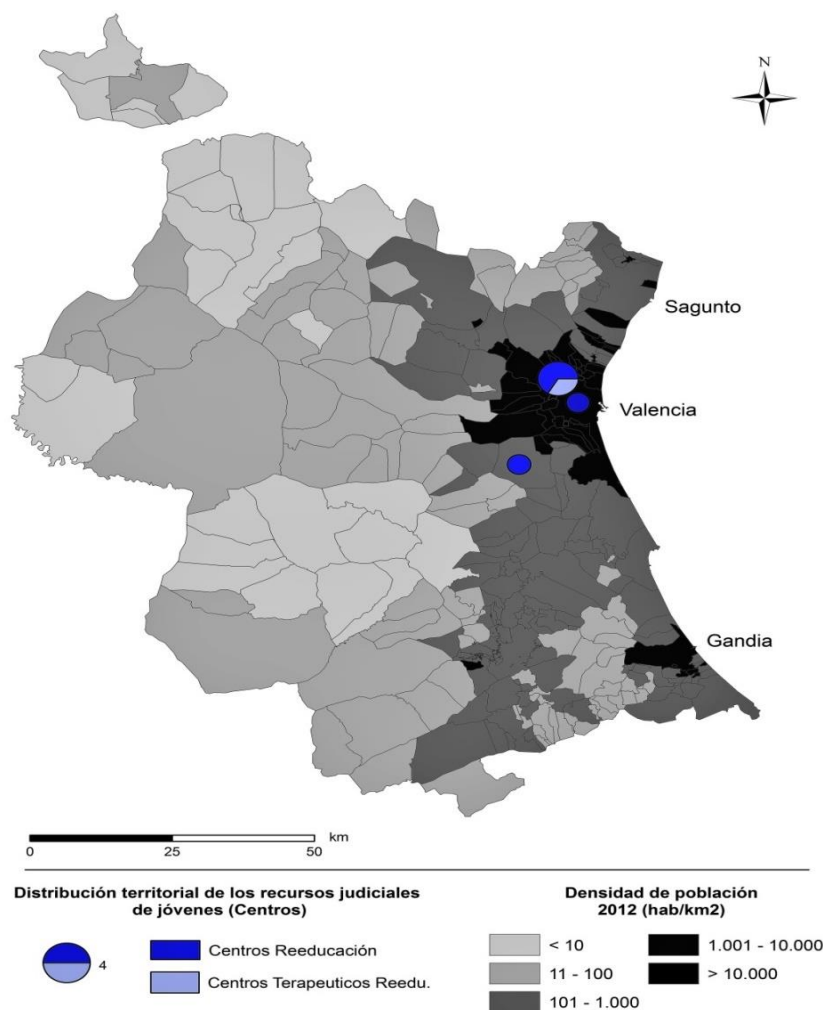
²⁷⁹ Aunque este dato sea del 2013, el nº de plazas para acogida de menores son prácticamente las mismas desde principios del año 2000, aunque no se puede asegurar con rotundidad al no existir cifras al respecto en un tema tan grave como el maltrato infantil.

²⁸⁰ En ellas permanecen años una gran parte de esos menores, pues no hay suficientes familias de acogida (sea extensa o voluntaria), y muchos menores tampoco vuelven al ámbito familiar por no mejorar las circunstancias de éste.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.3.7.- RECURSOS DEL SECTOR DE ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY (ACL)

Mapa nº 7. Distribución territorial de los recursos de ACL. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Tabla nº 52. Recursos para ACL. Provincia de Valencia (2014).

Recursos	Titularidad			Tipología de la Gestión				Nº plazas y acceso		
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Centro de reeducación	3	1	4	4			4	216		216

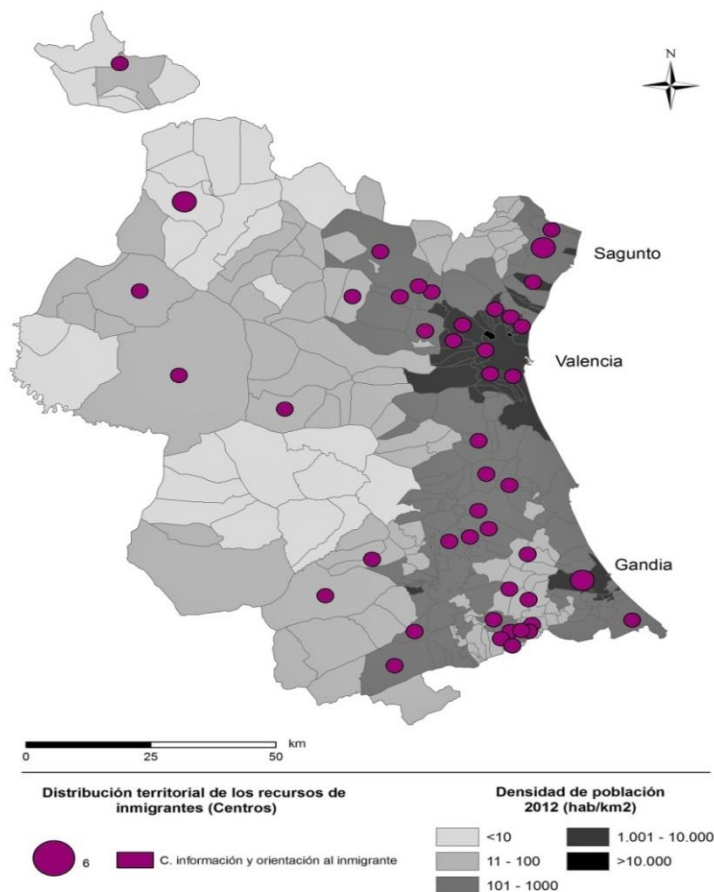
Fuente: elaboración propia.

Este tipo de recursos, debería estar más distribuido por el territorio, y no concertar sus plazas en un macro centro, que diluye la intervención de proximidad relacional con profesional/menor por la alta concentración de población y su problemática tan intensa, y al mismo tiempo la atención de proximidad territorial también es inexistente.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.3.8.- RECURSOS para Inmigrantes

Mapa nº 8. Distribución territorial de los recursos de Inmigrantes. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Tabla nº 53. Recursos para Inmigrantes. Provincia de Valencia (2014).

Recurso	Titularidad			Tipología de la Gestión			Nº plazas y acceso			
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
AMICS	48	0	48	0	48	0	48			

Fuente: elaboración propia

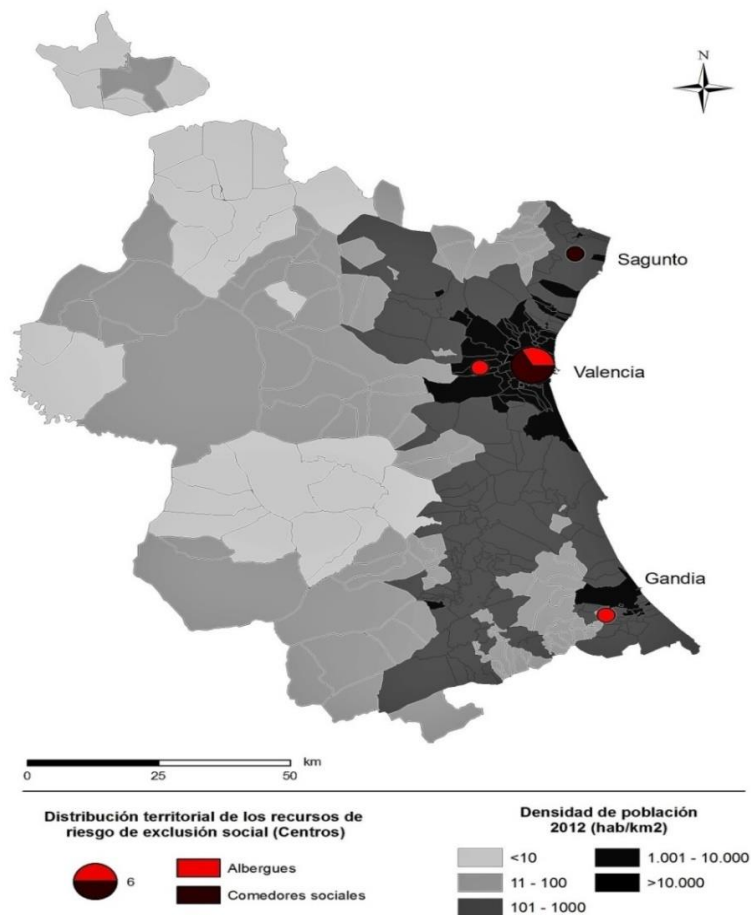
Este recurso de atención primaria, ya que se basa en proporcionar asesoramiento e información a las personas inmigrantes, está distribuido por el territorio de una forma mucho más amplia que otros, pero sin mucha lógica planificadora, pues incluso la comarca del Rincón de Ademuz, que carece de todo, es este caso dispone de recurso.

Todo el mundo sabe, del origen clientelar político para su instalación en los municipios. No se insiste más sobre la necesidad o conveniencia de la existencia del recurso, y de su lógica de distribución territorial.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.3.9.- RECURSOS para la Exclusión social

Mapa nº 9. Distribución territorial de los recursos de Exclusión social. (Valencia-2014)



Fuente: Investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*

Tabla nº 54. Recursos para la Exclusión Social. Provincia de Valencia (2014).

Recursos	Titularidad			Tipología de la Gestión				Nº plazas y acceso		
	Pública	Privada	Total	3er sector	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Albergues		4	4	4			4		186	186
Comedores Sociales	4	1	5	1	4		5	413	570	983
Totales	4	5	9	5	4		9	413	756	1169

Fuente: elaboración propia

Estos recursos destinados de forma mayoritaria al colectivo de mayor exclusión que vive en la calle, se ubican lógicamente en las zonas con mayor población, aunque los problemas que hacen llegar a formar parte de este colectivo, se dan por igual en todos los territorios. Deberían ser como el resto de recursos, distribuidos según las necesidades detectadas. Su distribución actual obliga a la emigración hacia Valencia capital de la población de la provincia, que pase por esas circunstancias, y a la concentración de este tipo de problemáticas en ella.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Sobre el reparto del conjunto de recursos especializados del sistema en el territorio, hay que indicar que nunca se ha basado en ninguna lógica planificadora.

En los mapas se observa, la concentración de recursos casi exclusivamente en la zona costera, pero no en toda, solo en Valencia capital y las comarcas que la rodean (Horta Nord y Horta Sud), y en la zona de Gandía y áreas que la rodean (La Safor), en el resto de la zona costera los recursos son también casi inexistentes.

El interior de la provincia es un vasto espacio sin apenas servicios, un desierto, donde solo se puede destacar a Ontinyent, que dispone de recursos para casi todos los sectores.

Los conceptos de equidad territorial o justicia espacial, planteados como necesarios por Pitarch (2015), para poder hablar de desarrollo territorial sostenible, son completamente ajenos para la Generalitat Valenciana en este ámbito.

Así vemos, que la equidad territorial, la igualdad de todos los valencianos, la cohesión social, etc., son desconocidos en este nivel funcional de los servicios sociales. Como ejemplo de las leyes-acto, que tanto se aprueban en la Comunidad Valenciana, mencionar lo que dice el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, "Todos los ciudadanos tienen derecho a que las administraciones públicas de la Generalitat traten sus asuntos de modo equitativo e imparcial y en un plazo razonable, y a gozar de servicios públicos de calidad" (art.9.2).

El goce de esos servicios públicos, con la actual distribución en el tema de los servicios sociales especializados, significaría la emigración, el abandono del entorno residencial habitual para poder acceder a esos derechos/servicios, lo que fomenta la injusticia territorial, y redundaría en el empeoramiento de la calidad de vida de la ciudadanía. Las tesis de Brugué y Gomà (1998), de que la administración pública debe adaptarse a las necesidades de la ciudadanía, pues su existencia se debe a ellos, son justamente lo contrario; la ciudadanía debe adaptarse a las decisiones de la administración pública, en este caso basadas en «no hacer nada», en no planificar, y en no proveer.

Como indica Pitarch (2015) una distribución adecuada de los servicios públicos en el territorio, junto con la accesibilidad a los mismos, es lo único que puede potenciar un desarrollo territorial sostenible que ayude en la mejora de la calidad de vida, pero también en la mejora de desarrollo económico de ese territorio. La distribución territorial de los servicios sociales especializados en la provincia de Valencia nunca se ha planificado, no se ha pensado en el territorio, en sus habitantes, o en las consecuencias de tipo social y económico que las «no acciones», o el dejar este ámbito en manos del mercado, han generado.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.3.4.- A MODO DE SÍNTESIS

La caracterización del sistema que realizó un grupo de expertas/os, llevó a la conclusión que el modelo del Sistema Valenciano de Servicios Sociales es frágil, es excesivamente sectorializador y fragmentador, no tiene una legislación garante de los derechos sociales, el modelo de financiación es clientelar, y las actuaciones en el sistema se basan en la mera concesión de ayudas económicas, realizando pocas intervenciones profesionales, por ello lo denominaron antimodelo.

Los resultados del cuestionario a profesionales de los servicios sociales generales, vuelven a confirmar las características del modelo valenciano de servicios sociales.

El sistema está politizado en las decisiones técnicas, ya que no hay planificación desde el ámbito autonómico que sirva de base al municipal, y al no existir esa planificación municipal, es fácil usarlo para beneficio de las ideas políticas de unos pocos, y no de las necesidades de la ciudadanía.

Las y los profesionales indican que entre ellos las decisiones se suelen tomar de forma consensuada. Que la población no ve atendidas sus necesidades con los recursos que tiene el sistema, aunque a pesar de ello, considera que esta situación no es atribuible a los servicios sociales municipales.

La coordinación es prácticamente inexistente tanto intra como inter sistemas. Las y los profesionales consideran que se debería potenciar el trabajo comunitario y la prevención frente al actual asistencialismo, y aunque tienen bastante preocupación por su situación laboral, les preocupa más la mala situación en la que se encuentra el sistema en sí.

La inversión municipal se realiza de forma mayoritaria, en el programa de emergencia social y del SAD, siendo los otros programas casi insignificantes en comparación con éstos.

La situación que presenta el análisis de los servicios sociales especializados, también es pesimista. Los recursos especializados son escasos, están privatizados y externalizados.

No ha existido una planificación territorial sobre los mismos, lo que ha generado un vacío de recursos en el interior de la Comunidad Valenciana, que impide a sus habitantes poder hablar de calidad de vida, y de igualdad de oportunidades.

La falta de planificación en este nivel del sistema ha generado un desarrollo territorial no sostenible, al concertar los escasos servicios sociales especializados en las zonas costeras, y solo alrededor de los núcleos urbanos más poblados, dejando al resto supeditado al traslado diario, o a no disponer del uso de esos recursos. La equidad y justicia territorial, normas de desarrollo por las que tanto énfasis pone Europa, aquí se han obviado completamente.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN CUARTA

ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES: EL CASO DE LA COMARCA DE L´HORTA NORD

INTRODUCCIÓN

Para conocer la realidad de un nivel territorial (la comarca) que se pensaba, desde el diseño de la investigación, que debía ser la base de la futura organización funcional y territorial de un nuevo modelo de sistema de Servicios Sociales, se escogió la comarca de L´Horta Nord.

Los resultados empleados son fruto del análisis de las memorias técnicas y financieras de los 23 municipios que componen la comarca de L´Horta Nord, del año 2015.

La comarca alberga 21 municipios independientes, y una mancomunidad territorial para la prestación del conjunto de los servicios sociales generales, la Mancomunitat del Carraixet, que engloba a dos municipios (Vinalesa, y Bonrepòs i Mirambell).

A su vez, en la comarca existe una mancomunidad de prestación de servicios sociales, la Mancomunitat de L´Horta Nord, donde están incluidos ocho municipios: Albalat, Albuixech, Emperador, Massalfassar, Massamagrell, Museros, Pobla de Farnals y Rafelbunyol.

Pero los servicios sociales de esta mancomunidad solo tienen convenidos los siguientes programas del PCPB: equipo social de base -ESB- (aunque solo en parte, ya que algunos municipios presentan personal pagado con fondos municipales propios), Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), y algunos programas de Intervención Social para la prevención e inserción, pues en varios municipios existen programas propios e independientes para la atención a este último programa.

De forma independiente, estos ayuntamientos convenidos solo gestionan las ayudas de emergencia social, y lo existente sobre el programa de cooperación social, y los clubs de convivencia.

6.4.1.- ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS TÉCNICAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES

Se presenta un vaciado sobre los datos disponibles en cada una de las memorias técnicas municipales (2015), y de la mancomunidad de L´Horta Nord que gestiona algunos programas.

Los datos existentes en las mismas son similares, pero no iguales. Sus indicadores de recogida difieren dependiendo de si son municipios financiados por la Diputación o por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, situación que se indica en la primera tabla de análisis de datos, que se presenta a continuación. (Tabla nº 55).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 55. Análisis de la información existente sobre programas en las memorias técnicas municipales de Servicios Sociales Generales (comarca l'Horta Nord. 2015).

Comarca L'Horta Nord	Convencio D/C ¹	Datos ESB			Datos programa Infor/Aseso /Orient	Datos programa Emergencia social	Datos programa Convivencia Social					Datos programa Cooperación Social		Datos programas Intervención. Nº programas
		TS	Otros	Coste RRHH			Horas SAD	Nº casos y tipos SAD	Coste SAD	Nº clubs/Nº actividades	Teleasistencia ²	Nº activ.	Nº entidades colaborad.	
ALBALAT	C	1	7		Si	Si				1/1		4	4	2
ALBORAYA	C	2	0	Si	Si	Si	Si	Si	Si	1/4		3	6	2
ALBUIXECH	C				Si	Si					41	16	7	2
ALFARA	D	1	0	Si		Si		Si	Si	1/7	35	7		1
ALMÀSSERA	D					Si	Si	Si	Si	1/1		1	1	2
BURJASSOT	C	4	3	Si	Si	Si	Si	Si	Si	4/14	401	1	5	5
CARRAIJET, Manc	D	1	0	Si		Si		Si	Si	2/--	43			3
EMPERADOR	C				Si	Si				1/2			3	1
FOIOS	D	2	5	Si		Si		Si	Si	1/3	68	3		5
GODELLA	C	1	8	Si	Si	Si	Si	Si	Si		77	1		9
MASSALFASSAR	C				Si	Si				1/1			2	1
MASSAMAGRELL	C	2			Si	Si				2/--	92		3	3
MELIANA	D	2	7	Si		Si		Si	Si	1/6	89	3		9
MONCADA	C	4	6	Si	Si	Si	Si	Si	Si				7	4
MUSEROS	C				Si	Si							5	1
PATERNA	C	5	5	Si	Si	Si	Si	Si	Si	6/35	459	16	7	1
POBLA FARNALS	C		1	Si	Si	Si				2/3			7	1
PUÇOL	C	2	1	Si	Si	Si		Si	Si	1/11				5
PUIG, EL	D	2	1	Si		Si		Si	Si	1/15	81		4	2
RAFELBUNYOL	C	1			Si	Si						1	2	1
ROCAFORT	D	1	8	Si		Si		Si	Si	1/5	47	5		8
TAVERNES BLANQ	D	1	2	Si		Si		Si	Si			5		6
³ MANCOMUNIDAD HORTA NORD	C	8	1	Si			Si	Si	Si					2

¹ Convenio financiación municipal con Diputación (D) o Conselleria (C)

² Solo se ponen los números totales. En algunas memorias se indica las solictas ese año, pero no las totales existentes en el municipio

³ Los municipios coloreados en tonos grises componen la Mancomunidad de L'Horta Nord: Albalat, Albuixech, Emperador, Massalfassar, Massamagrell, Museros, Pobla de Farnals y Rafelbunyol, y tienen conveniados los programas de : equipo social de base -ESB- (aunque solo en parte, ya que algunos municipios presentan personal pagado con fondos municipales propios), Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) y algunos programas de Intervención Social para la prevención e inserción.

Fuente: Elaboración propia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se puede observar que los datos que corresponden a: el ESB, emergencia social, los más generales del SAD, y del programa de Intervención para la prevención e inserción social, son los más cumplimentados en estas memorias, son a su vez, los programas por los que se recibe mayor financiación.

El programa de cooperación social, y lo relativo a clubs de convivencia y teleasistencia tienen menor índice de cumplimentación, son a su vez lo que no reciben financiación, o si la reciben, es escasa.

El programa de Información tiene diversidad de cumplimentación por la forma diversa que tiene de cumplimentarse, dependiendo del organismo financiador. Esta situación se explica concretamente en el análisis del programa.

La tabla anterior (Tabla nº 55), indica que municipios están conveniados con la Diputación de Valencia o con la Conselleria de Igualdad y Políticas Públicas, es decir, reciben financiación de ellas.

La Conselleria financia un total de 14 municipios de los 23, más los programas que conjuntamente gestiona la Mancomunidad de l'Horta Nord para 8 de ellos. La Diputación financia los 9 restantes, dos de los cuales están unidos en la Mancomunidad del Carraixet (Vinalesa y Bonrepòs i Mirambell).

6.4.1.1.- LOS EQUIPOS SOCIALES DE BASE (ESB)

Los ESB son los principales recursos de los que disponen los Servicios Sociales Generales, ya que la labor técnica que desarrollan es el instrumento por excelencia de intervención social ante las demandas al sistema.

Este personal tiene como técnico de referencia al trabajador/a social, que en casi todas las memorias técnicas analizadas indican que hacen una media de 10-15 horas a la semana de atención directa al público mediante el programa de Información, Orientación y Asesoramiento, dedicando el resto del horario a las laborales propias de intervención, coordinación y seguimiento de cualquiera de los programas básicos de servicios sociales generales que se derivan del PCPB.

Los perfiles profesionales que se incluyen en estas memorias técnicas son variables, y difieren en cuanto a su concreción de tareas de unas a otras. Algunas memorias especifican a que programas están adscritos estos profesionales, y la parte de la jornada laboral que dedican a cada uno de ellos, pero la gran mayoría no indica este dato, solo la titulación que tiene cada profesional.

En algunas memorias se ha observado duplicidad de datos, ya que los mismos técnicos/as que aparecen en este ESB, con costes salariales totales y adscripción del 100% a programas como el de Información, Orientación y Asesoramiento, Emergencia social, Cooperación, etc., posteriormente vuelven a aparecer en los programas de convivencia (SAD) y de Intervención social, con porcentajes parciales o del 100% de la jornada laboral, repitiendo los mismos costes salariales totales, con lo cual se duplica el coste para un mismo profesional.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

También existen memorias que incluyen dentro de este ESB a los diversos monitores que trabajan en los variados programas de Intervención social para la prevención e inserción

Ante esta situación de indefinición, los datos generales que se pueden ofrecer del análisis de las memorias técnicas es que, en estos ESB hay un total de 40 trabajadoras/es sociales, y 55 profesionales encuadrados en la categoría de «otros», donde hay incluidos titulados en psicología, pedagogía, educación social, auxiliares de SAD, auxiliares administrativos, y otros diversos perfiles encuadrados en el concepto de «monitores», donde se incluyen técnicos/as de integración social (TIS), profesores de educación especial, y especialistas en diversos oficios, como monitor/a de vidrio, monitor/a de cerámica, etc.

En los datos que se presentarán posteriormente de las memorias financieras aparecerá su coste total por municipios o mancomunidades, pero de las memorias técnicas poca información más se puede extraer, dada la desigual cumplimentación en las mismas sobre sus funciones, o programas a los que están adscritos estas/os profesionales.

6.4.1.2.- PROGRAMA DE INFORMACIÓN, ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN

Los datos aquí existentes están en función del organismo que financia los servicios sociales. Hay diferencia entre memorias de la Diputación de Valencia o a la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

La Conselleria solicita datos de los colectivos/necesidades que realizan demandas. Los tipifican en 17 grupos: familia; infancia; juventud; mujer; mayores; personas con discapacidad; personas en reclusión/ex reclusión; minorías étnicas; personas sin texto y transeúntes; toxicomanías; refugiados y asilados; emigrantes; situación de catástrofe; personas con enfermedad mental; personas con enfermedad terminal; inmigrantes; otros grupos en situación de necesidad.

La Diputación solicita que se cuantifique cuantas demandas son de atención de los servicios sociales generales y cuantas de los especializados.

Ante esta disparidad de indicadores sobre la demanda, los datos que se operacionalizan al final es solo el número de población atendida en 2015, y se muestra en relación a la población total de cada municipio, para obtener el porcentaje de población que atiende los servicios sociales.

Por la indefinición propia del ítem, no se sabe si se recogen datos de número de casos, de personas (usuarios/as), de demandas, o simplemente de veces que las personas son atendidas, con independencia de si se repiten las mismas personas y para las mismas demandas o tareas a realizar para esa demanda.

Esta última opción, es la que se ha conceptualizado como más viable, ya que se preguntó expresamente a las y los profesionales entrevistados con posterioridad, y así se manifestaron.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Aunque varios municipios indicaron que hacía referencia a un cómputo por persona/demanda, sin repeticiones.

Los datos referentes a este programa se presentan en la siguiente tabla (Tabla nº 56).

Tabla nº 56. Atenciones realizadas en el programa de Información, Asesoramiento y Tramitación, según municipio. (Comarca L'Horta Nord. 2015)

PRESTACIÓN DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN	Nº usuarios/as programa¹	Población municipio (2015)	% población atendida
ALBALAT DELS SORELLS	679	3896	17,4
ALBORAYA	1890	23819	7,9
ALBUIXECH	3319	3980	83,4
ALFARARA DEL PATRIARCA	1875	3228	58,1
ALMÀSSERA	No hay datos	7269	0,0
BURJASSOT	2294	37546	6,1
EL PUIG	615	8844	7,0
EMPERADOR	279	687	40,6
FOIOS	3765	7199	52,3
GODELLA	568	13071	4,3
LA POBLA DE FARNALS	3742	7776	48,1
MASSALFASSAR	1896	2473	76,7
MASSAMAGRELL	3188	15628	20,4
MELIANA	2735	10588	25,8
MONCADA	18457	21842	84,5
MUSEROS	2848	6189	46,0
PATERNA	32736	67340	48,6
PUÇOL	2460	19359	12,7
RAFELBUNYOL	3030	8883	34,1
ROCAFORT	506	6829	7,4
TAVERNES BLANQUES	4036	9244	43,7
Manco CARRAIXET (Vinalesa y Bonrepòs)	2922	7162	40,8
TOTAL COMARCAL	93.840	292.852	32,0
RESUMEN COMARCAL MUNICIPIOS CON RESPUESTA	Población atendida	Población total, excepto Almàssera	% población atendida
	93840	285583	32,86

¹ en casi todos es nº de veces que se ha atendido a un usuario con independencia de si era para la misma demanda o tarea/función

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias técnicas de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

Se pueden observar grandes diferencias de porcentaje de población atendida en este programa entre los municipios, desde el máximo de atenciones en Moncada (84,5%), al mínimo de Godella (4,3%). Es imposible discernir si se debe a la forma diferencial de recogida de datos en este programa, o a la realidad de atenciones realizadas a usuarios/as.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Esta situación nos lleva a indicar que es necesario realizar una unificación de criterios a la hora de cumplimentar estas memorias, y crear un modelo único para las mismas. Esta unificación debe ser propuesta desde la Conselleria, pues es la entidad que tiene la competencia en el sistema.

6.4.1.3.- PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL

Se presenta el total comarcal, según el tipo de ayuda de emergencia que establecen estas memorias técnicas, y totales municipales, pero sin diferenciar entre tipos de ayudas. (Tabla nº 57).

Ante la carencia de datos desagregados de la cuantía realmente pagada por tipo de ayuda, y que la diferencia en los cálculos finales entre cuantía pagada y cuantía aprobada es mínima, se presentan para la tabla comarcal los datos de cuantía aprobada, puesto que para ésta sí que existen los datos desagregados por tipología de ayuda en casi todos los municipios. Algunos de ellos, dos municipios, solo presentan cantidades finales, sin desagregar pagos por tipos de ayudas, y por ello se añade esta cantidad al final de dicha tabla.

En esta tabla comarcal también se indica el coste medio por ayuda y tipo, y la inversión por habitante y tipo de ayuda, de los datos desagregados en tipos de ayudas.

A nivel municipal se incluye otra tabla (Tabla nº 58) con datos similares. En la tabla municipal sobre emergencia social sí que se puede incluir la diferencia entre cuantía aprobada y cuantía pagada, ya que esta tabla hace referencia a los totales de las ayudas de emergencia, sin diferenciación de modalidad/tipo de la misma. En esta tabla los datos sobre coste medio por ayuda e inversión por habitante se han realizado sobre la cuantía pagada, y no sobre la aprobada como se ha hecho en la tabla comarcal.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 57. Ayudas de Emergencia Social comarcales, según tipología e inversión. (Comarca L'Horta Nord. 2015)

Horta Nord	Tipo Prestación de Emergencia Social	Nº ayudas solicitadas	Nº ayudas aprobadas	% ayudas aprobadas	Nº ayudas denegadas	% ayudas denegadas	Cuantía aprobada	% total	Coste medio por ayuda	Inversión €/hab.
General	Uso de vivienda	3763	3520	93,54%	249	6,62%	925.500,67€	56,10%	262,93€	3,16€
	Extraordinarias	996	807	81,02%	188	18,88%	230.455,84€	13,97%	285,57€	0,79€
	Necesidades básicas	3558	3134	88,08%	416	11,69%	489.054,68€	29,64%	156,05€	1,67€
Tercera Edad	Eliminación de barreras	15	15	100%		0%	2.103,10€	0,13%	140,21€	0,01€
	Adaptación hogares-útiles	5	3	60%	2	40%	1.082,50€	0,07%	360,83€	0,00€
	Útiles necesarios para la vida ordinaria	14	10	71,43%	4	28,57%	1.606,82€	0,10%	160,68€	0,01€
	Adaptación de vehículos	0	0		0		0			
	TOTALES	8351	7489	89,68%	859	10,29%	1.649.803,61€	100%	220,30€	5,64€
	INVERSIÓN TOTAL						1.748.589,78€ A		233,49€	5,97€
<p>A.- Cantidad total aprobada, ya que en la casilla superior solo está la cantidad según desagregación por tipología de ayudas, y en esta casilla la cantidad total indicada en las memorias técnicas de servicios sociales generales (2015)</p>										

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias técnicas de Servicios Sociales Generales municipales (2015)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 58. Emergencia Social según municipios: nº de ayudas e inversión. (Comarca L'Horta Nord. 2015).

EMERGENCIA SOCIAL	Nº ayudas solicitadas	Nº ayudas aprobadas	Nº ayudas denegadas	cantidad aprobada	cantidad pagada	Población municipal	€/hab. ¹	coste medio/ayuda ¹
ALBALAT	77	71	6	13.087,01€	13.087,01€	3.896	3,36€	184,32€
ALBORAYA	291	206	83	123.439,15€	123.439,15€	23.819	5,18€	599,22€
ALBUIXECH	135	132	3	29.230,99€	29.230,99€	3.928	7,44€	221,45€
ALFARA	173	171	2	7.867,87€	7.867,87€	3.228	2,44€	46,01€
ALMÀSSERA	85	37	48	11.688,78€	11.688,78€	7.269	1,61€	315,91€
BURJASSOT	635	535	98	187.834,24€	187.834,24€	37.546	5,00€	351,09€
EL PUIG	131	102	29	66.159,58€	65.252,92€	8.844	7,38€	639,73€
EMPERADOR	5	5	0	1.213,23€	1.213,23€	687	1,77€	242,65€
FOIOS	201	151	50	56.982,84€	56.982,84€	7.199	7,92€	377,37€
GODELLA	324	312	12	95.117,00€	95.117,00€	13.071	7,28€	304,86€
LA POBLA FARNALS	206	116	90	27.029,65€	27.029,65€	7.776	3,48€	233,01€
MASSALFASSAR	86	82	4	9.961,03€	9.961,03€	2.473	4,03€	121,48€
MASSAMAGRELL	577	559	28	98.948,88€	98.948,88€	15.523	6,37€	177,01€
MELIANA	161	151	1	65.513,84€	65.513,84€	10.588	6,19€	433,87€
MONCADA	758	758	0	96.589,14€	96.589,14€	21.842	4,42€	127,43€
MUSEROS	166	136	30	9.069,67€	9.069,67€	6.189	1,47€	66,69€
PATERNA	2.028	1.819	209	456.107,70€	456.098,70€	67.340	6,77€	250,74€
PUÇOL	733	714	19	148.792,95€	148.792,95€	19.359	7,69€	208,39€
RAFELBUNYOL	359	357	2	55.811,84€	55.811,84€	8.883	6,28€	156,34€
ROCAFORT	278	204	74	53.771,68€	53.771,68€	6.829	7,87€	263,59€
TAVERNES BLANQUES	820	766	54	109.347,71€	109.347,71€	9.244	11,83€	142,75€
MANCO CARRAIXET	122	105	17	25.025,00€	25.025,00€	7.162	3,49€	238,33€
TOTAL COMARCAL	8.351	7.489	859	1.748.589,78€	1.747.674,12€	292.695	5,97€	233,37€

¹ Inversión por habitante y coste medio por ayuda, según cantidad pagada

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias técnicas de Servicios Sociales Generales municipales (2015)

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Las ayudas solicitadas para los 23 municipios de la comarca ascienden a un total de 8.351, y se han concedido de todas ellas un 89,67%. La cantidad invertida asciende a 1.748.589,78€. El coste medio por ayuda es de 233,49€ y la inversión por habitante es de 5,97€.

Los datos a nivel comarcal indican que donde más se invierte es en el uso de vivienda (56,10%), lo que supone una inversión de 3,16€ hab/año. Vemos que la situación de precariedad en temas de vivienda por la burbuja inmobiliaria, afectan al reparto de la inversión en este programa.

Las necesidades de alimentación (necesidades básicas) ocupan el segundo lugar con una inversión del 29,64%, siendo su inversión por hab/año de 1,67€, casi la mitad que en vivienda.

Las ayudas específicas para tercera edad tienen un carácter muy residual, cuando deberían ser por definición del programa, en los inicios del PCPB, su prioritaria finalidad. Los datos sobre las ayudas para eliminación de barreras (0,13%), adaptación de hogar y útiles (0,07%), útiles necesarios para la vida diaria (0,10%), y que no se ha solicitado ninguna ayuda, para la adaptación de vehículos a motor, nos indica que la atención al mantenimiento de los mayores en su entorno, se ha abandonado.

A pesar de estas cifras mínimas, el coste medio por ayuda más alto (360,83%), corresponde a la adaptación de hogares y útiles para mayores.

En este coste medio por ayuda, le sigue el concepto de ayudas extraordinarias (285,57€), siendo este significativamente más alto que el que se otorga para ayudas de vivienda o alimentación.

Si el análisis del programa de emergencia social se realiza por municipios, el que invierte más por habitantes es Tavernes Blanques (11,83€/hab.), siendo su inversión muy superior al siguiente por orden de inversión €/hab., Foios con 7,92€/hab. El municipio que menos invierte por habitante es Museros con 1,47€.

El coste medio por ayuda más alto corresponde a El Puig (639,73€), le sigue en orden de importancia Alboraya (599,22€). El municipio con el coste medio por ayuda más bajo es Alfara del Patriarca (46,01€).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.4.1.4.- PROGRAMA DE CONVIVENCIA SOCIAL

Aquí se presentan datos referidos a los diversos programas que lo componen: Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), Clubs de convivencia municipales (clubs de jubilados) y teleasistencia.

Sobre los *Clubs de convivencia* los datos son escasos ya que se solicita solo el número de clubs de convivencia del municipio, el número de actividades que se hacen en ellos, y el nombre de esas actividades.

Sobre las *teleasistencias* del municipio, la información que se pide es dispar, puesto que Diputación pide las totales existentes en el municipio, y Conselleria además de este dato, pide el nº de solicitadas en ese año, y de éstas, cuantas han sido atendidas o están pendientes de resolver.

La información sobre estos ítems está recogida en la tabla de «información general existente de las memorias». (Tabla nº 55). En ella se puede observar que faltan datos para estos dos programas. Sobre los clubs de jubilados han aportado datos 16 municipios de los 22²⁸¹ posibles. Del programa de teleasistencia, presentan datos 11 municipios.

Sobre el *SAD*, la información es más extensa, dado que las memorias de ambas administraciones (Diputación y Conselleria) incluyen más ítems sobre este programa. Aun así, la información es dispar, pues el formato de recogida de datos no es el mismo. Se ha realizado una tabla que se presenta a continuación, con los datos básicos más significativos del programa, y que están presentes en ambas memorias. La información del programa de SAD se presenta en la siguiente tabla. (Tabla nº 59).

Los municipios de la comarca que tienen mancomunado²⁸² este servicio, a través de la Mancomunidad de L'Horta Nord, tienen datos únicos, por lo que para este programa no aparecen en dicha tabla nº 59.

²⁸¹ Los municipios de la comarca de L'Hort Nord son 23, pero dos de ellos (Vinalesa y Bonrepòs i Mirambell) presentan datos unificados al conformar la Mancomunidad del Carraixet que presenta una única memoria con datos sin desagregar.

²⁸² Para el SAD los municipios que se incluyen en la Mancomunidad de L'Horta Nord son: Albalat, Albuixech, Emperador, Massalfassar, Massamagrell, Museros, Pobla de Farnals y Rafelbunyol,

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 59. Información SAD en las memorias técnicas de Servicios Sociales Generales (Comarca L'Horta Nord. 2015)

Comarca L'Horta Nord	Modalidad gestión ¹ (D),(C)	Personal		Tipología casos			Contenido del servicio						Normativa SAD	Inversión				
		Auxiliares SAD	Otros	Mayores	DF	Otros	Aseo personal	Domésticos	Social	Educativo	Rehabilitador	Psico		Horas/año	Media casos/año	Caso/horas/año	Coste/hora	Coste medio/caso/año
ALBORAYA	D	5	1	34	16	5	55	49	55	21	42	0		9.212	48	170	11,69	1.958,83
ALFARA	D	4	0	19	2	0	21	5	0	0	0	0	SI		21			2.310
ALMÀSSERA	D	2	0	14		0	14	14	0	14	14	0	SI	3.255	12	232,5	11,60	2.572,04
BURJASSOT	C	18	0	77	9	2	79	7	41	5	15	28	SI	18.485	77	247	14,24	3.073,12
CARRAIKET, Mancomunidad	D	4	0	66	21	9	36	38	12	0	10	0	SI		56		17,85	1.054
FOIOS	D/C	2	0	105	8	7	113	113	35	21	18	13	SI		51		13,28	768
GODELLA	C	s/d	2	33	4	0	32	18	0	1	0	0	NO		30	178	15,81	
MELIANA	D	3	1	34	5	2	0	38	3	0	0	0	NO					
MONCADA	C	4	3	14	3	10	16	5	25	10	20	17	SI	6.568		163,3		2.187,86
PATERNA	C	5	3	63	7	5	34	38	5	7	46	1	SI	9.771			15,22	3.652,80
PUÇOL	C	11	4	109	12	0	119	10	14	13	22	9			79	135,5	13,88	1.880,12
PUIG, EL	D	5	1	37	8	0	31	16	0	4	0	0			34		19,67	2.867,42
ROCAFORT	D	6	0	32	2	1	32	25	7	2	4	3	SI		27			1.647,95
TAVERNES BLA.	D	3,5	0	47	7	1	55	4	25	1	7	2	NO		27		14,10	1.704,36
HORTA NORD, Mancomunidad	D	18	0	141	15	4	48	80	7	7	2	0	SI	20.464	123	166	12,99	1.661
TOTAL		72,5	15	684	104	42	637	380	222	99	198	73						

¹ Modalidad de gestión del SAD: Directa (D), Concertada (C)

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias técnicas de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

De los datos se desprende que la gestión del SAD es directa desde el ayuntamiento en 6 casos, y contratada a través de empresa en 5 casos. En Foios se dan ambos tipos de modalidad.

El personal que trabaja en el SAD es de 72,5 auxiliares y 15 de otros perfiles diversos: trabajadores/as sociales. El total de la población de la comarca es de 292.695hab.

Los datos sobre personal presentan grandes variabilidades, Burjassot tiene 18 auxiliares de SAD para una población de 37.546 hab., mientras que Paterna tiene 5 para una población de 67.340 hab. Municipios con poblaciones similares también presentan diferencias. Alboraya con 23.819 hab., tiene 5 auxiliares de SAD, Moncada con 21.842 hab., 4 y Puçol con 19.359hab., tiene 11 auxiliares.

Sobre la tipología de casos atendidos destacan de forma significativa los de mayores, los de diversidad funcional son mínimos, y dentro de los calificados como «otros» se incluyen el resto de colectivos/necesidades: salud mental, menores, enfermedad terminal, incapacidad temporal del cuidador familiar, etc. Aquí el número de casos es aún menor.

La entidad que más casos atiende al año es la mancomunidad de l'horta nord (160) conformada por 8 municipios y 45.583hab. Le sigue Puçol con 121 casos, y Foios 120 casos.

Sobre el contenido del servicio, el aseo personal es el más utilizado (637 casos), seguido de los domésticos (380 casos). Los de apoyo psicológico tienen el menor número de casos (73).

El coste medio por hora también tiene grandes oscilaciones, desde los 11,60€/hora de Almàssera a los 19,67€ de El Puig.

El coste medio por caso al año más alto es el de Paterna (3.652,80€), el más bajo el de Foios (768€).

6.4.1.5.- PROGRAMA DE COOPERACIÓN SOCIAL

La información que solicitan aquí las memorias, también es diferente. Como base la Diputación solicita nombre de las actividades de cooperación, con inclusión de fecha y coste, y la Conselleria solicita los mismos, pero incluye un ítem más, el nombre de entidades con las que se colabora en este programa, así como la cantidad de subvención que el municipio otorga a esas entidades. No se solicita más información en él.

Los datos del vaciado de la memoria de programas se aportan en la «tabla general de información de los programas» (Tabla nº 55).

Estos datos son, el número de actividades de cooperación que se realizan, y el número de entidades colaboradoras en este programa.

El dato de actividades que se realizan, transformado en número, es indicado por 13 municipios, que realizan en total 66 actividades. Los municipios que realizan más actividades en este programa son, Paterna y Albuixech, ambas con 16 actividades cada una. Sobre el coste, pocos municipios aportan información en la memoria técnica.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Las actividades o actuaciones que se deberían incluir en este programa, muchos municipios optan por clasificarlos como programas de Intervención Social para la prevención e inserción social, por lo que se han analizado en dicho programa.

El dato de entidades con las que se colabora también se ha transformado en número, y está presente en 14 memorias, con un total de 63 entidades. Los municipios que colaboran con más entidades son: Albuixech, Moncada, Paterna y Pobla de Farnals, donde cada uno colabora con 7 entidades. Las cantidades con las que se les subvenciona, se incluye solo en ocasiones, en la memoria técnica de programas,

6.1.4.6.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN E INSERCIÓN SOCIAL

El vaciado de información de este programa se recoge en la «tabla general de información de los programas» (Tabla nº 55), donde todos los municipios/mancomunidades han hecho aportaciones, con un total diferenciado de 76 programas/actuaciones.

Debido a la variabilidad de programas municipales que se incluyen aquí, se ha hecho un tratamiento diferenciado de su información mediante el Maxqda 11²⁸³..

Después de una lectura de los 76 programas de intervención social existentes, se hizo una categorización de los mismos en 10 grandes grupos, algunos de los cuales se subdividieron.

De los 76 programas, han surgido 107 segmentos, puesto que algunos de esos programas pueden estar ubicados en diferentes apartados²⁸⁴..

El sistema de categorización resultante por contenidos/códigos, y el número general de segmentos que aparecen desde el Maxqda 11, se presentan en la siguiente tabla (Tabla nº 60).

El programa informático cualitativo Maxqda, permite posteriormente una representación gráfica de estos contenidos/códigos por municipios. Dichos gráficos se presentan en las siguientes páginas. (Gráficos nº 27, nº 28 y nº 29).

²⁸³ Programa informático cualitativo, que permite un tratamiento cuantitativo de datos después de una categorización de los elementos discursivos presentes en estas memorias.

²⁸⁴ Por ejemplo, en algunos casos se habla de intervención individual, pero también hacen referencia al apoyo personal y atención individualizada

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 60. Programa de Intervención Social; categorización por códigos

Sistema de códigos		107
EMERGENCIA SOCIAL		5
Alimentación		3
Albergues		1
PROMOCIÓN DEL OCIO Y TIEMPO LIBRE		11
FORMACIÓN E INSERCIÓN LABORAL		7
APOYO RESIDENCIAL		0
APOYO SOCIAL		2
Comunitario		1
Grupal/Familiar		1
APOYO PERSONAL Y ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA		15
Colaboración con entidades del Tercer Sector		1
Jurídico		0
Socioeducativo		7
Sanitario		5
Familiar		2
ACTUACIONES DE DIAGNÓSTICO SOCIAL		1
PROMOCIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL		9
Actuaciones de sensibilización social		7
Situaciones de riesgo y exclusión social		3
Voluntariado y ayuda mutua		0
Cooperación		2
PREVENCIÓN		4
INTERVENCIÓN		0
Comunitaria		4
Grupal		12
Individual		4

Fuente. Elaboración propia.

Ante la imposibilidad de ubicar todos los municipios en una sola gráfica, se ha realizado la siguiente división territorial: zona litoral sur: Alboraya; Tavernes Blanques; Meliana; Foios; Albalat; Massalfassar y Emperador, (Gráfico nº 27); zona litoral norte: Albuxech, Museros, Massamagrell, Pobla de Farnals, El Puig, Rafelbunyol, Puçol y Mancomunidad L'Horta Nord, (Gráfico nº 28); zona interior: Burjassot, Godella, Paterna, Moncada, Rocafort, Alfara y Mancomunidad del Carraixet, (Gráfico nº 29).

La lectura de esta representación gráfica se realiza por el tamaño de los cuadros que aparecen en la misma. Los cuadros más grandes, indican cuál ha sido el programa/proyecto/actividad central más repetido en las memorias.

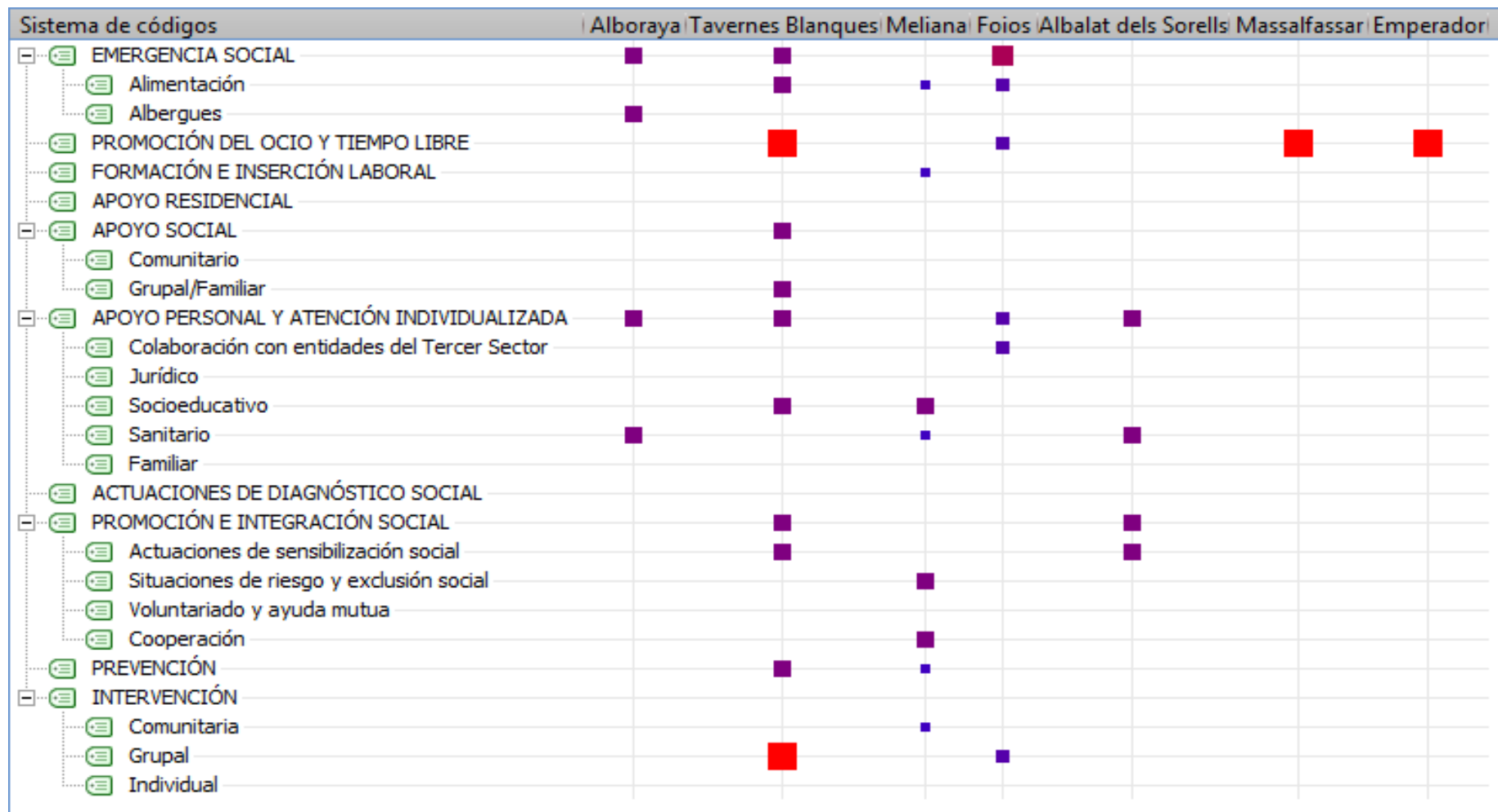
En aquellos municipios que presentan un único programa ubicado en un único segmento, su representación será un único cuadrado grande. En los que aparecen más programas ubicados en los diferentes segmentos, los diversos cuadrados se diferencian en tamaño, dependiendo de la clasificación que se ha hecho de los mismos según la tabla anterior, y la posible repetición de contenidos/códigos de esos programas en el mismo municipio.

Si existen varios programas que han sido ubicados en un mismo segmento, aparecerá como programa central con el mayor tamaño, representado aquí en rojo, y los siguientes en tamaño por orden de repetición o coincidencia de los mismos, representado en color morado el tamaño intermedio, y en azul el tamaño pequeño.

El resultado gráfico de este análisis, según zonas geográficas, es el siguiente.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

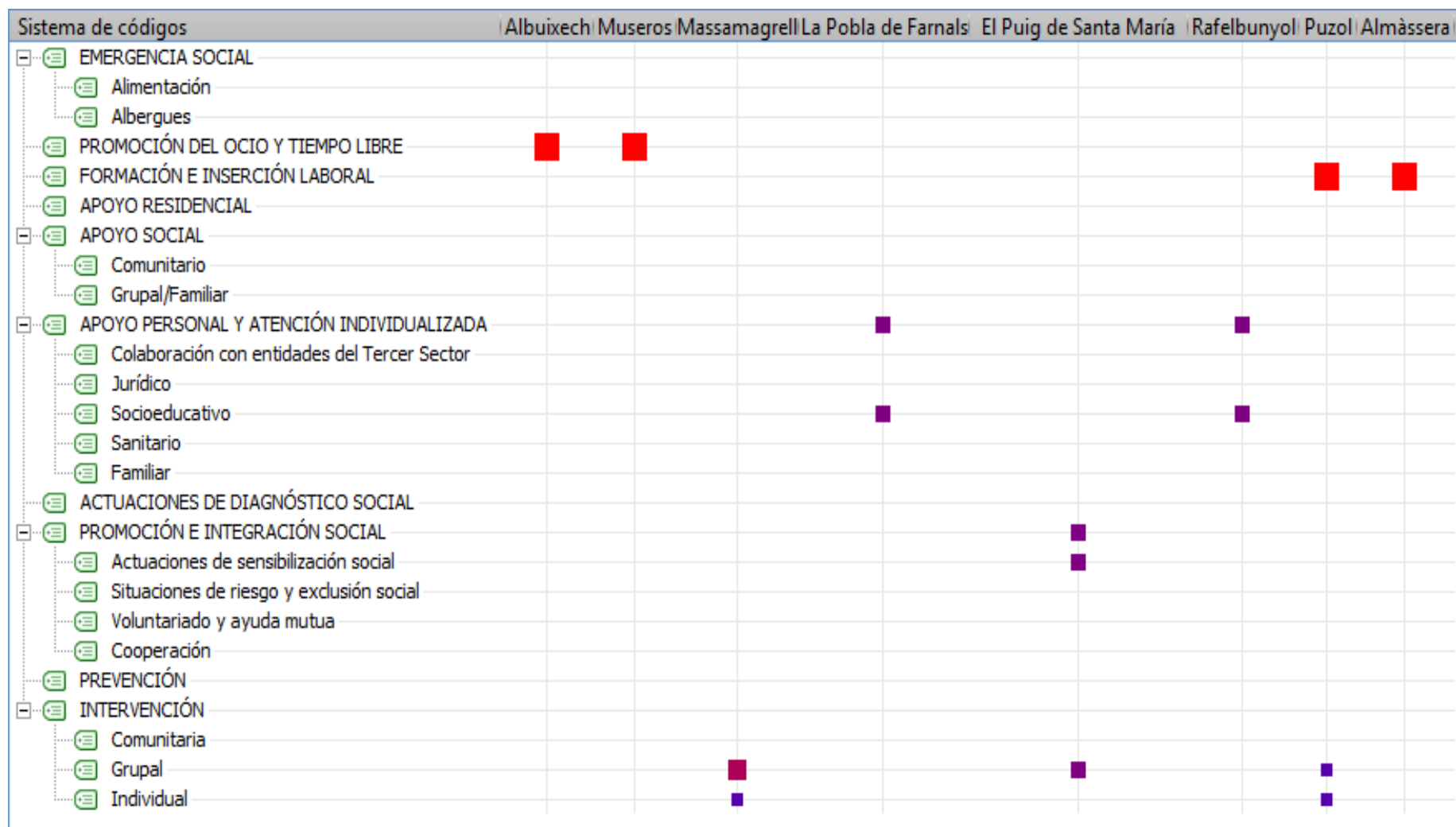
Gráfico nº 27. Programas de Intervención Social. Zona litoral sur (2015).



Fuente: elaboración propia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

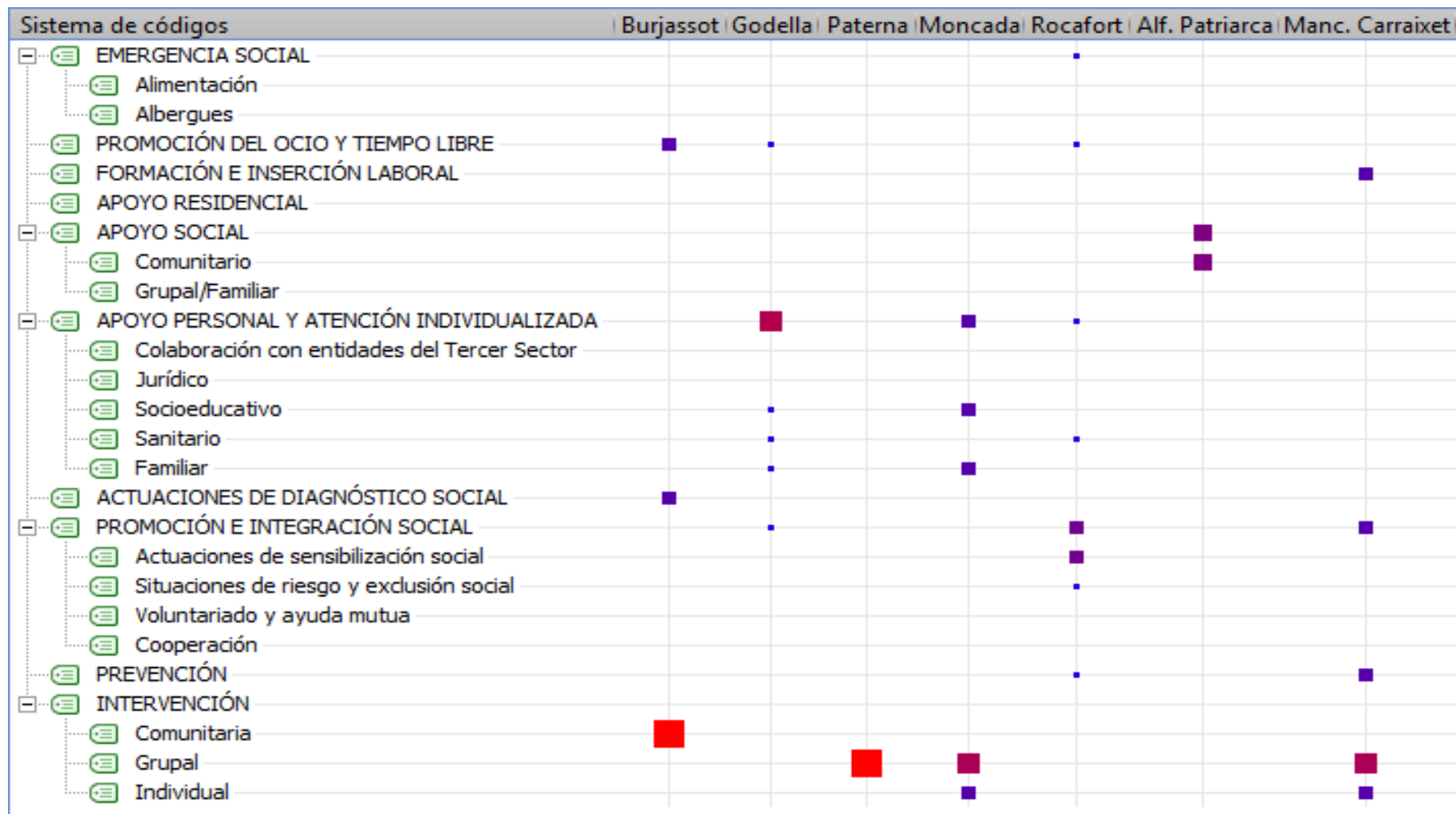
Gráfico nº 28. Programas de Intervención Social. Zona litoral norte (2015)



Fuente: elaboración propia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Gráfico nº 29. Programas de Intervención Social. Zona interior (2015).



Fuente: elaboración propia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los programas que más se desarrollan son los de Apoyo personal y atención individualizada (15), seguidos de los de Intervención grupal (12) y Promoción del ocio y tiempo libre (11).

Muchos municipios: Massalfassar, Emperador, Albuixech, Museros, Puçol y Almàssera, tienen como centralidad, y casi como único programa, el de Promoción del ocio y tiempo libre.

Los programas de Apoyo personal y atención individualizada, así como los de Intervención grupal e individual, son los que más se distribuyen de forma igualitaria por todo el territorio.

Hay que destacar la existencia de 9 programas cuya finalidad es la atención a la emergencia social.

También se puede ver que la zona clasificada como litoral sur, es la más activa en el desarrollo de los programas de intervención social. Destaca como municipio que más programas desarrolla, Tavernes Blanques.

6.4.2.- ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS FINANCIERAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES

Las cifras que se presentan a continuación son el resultado del análisis de las memorias financieras (2015), que presentan los municipios a sus diferentes organismos financiadores, Diputación de Valencia o Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

Los datos recabados de estas memorias financieras arrojan los siguientes resultados.

Para el programa de *Información, Tramitación y Asesoramiento*, no se realiza un análisis detallado dada la escasez de datos, pues solo Burjasot los aporta, y están incluidos en la tabla resumen municipal de inversión en servicios sociales.

Este programa se basa en las charlas, publicidad o diversas actividades, que pueden ejecutar los ayuntamientos para dar a conocer sus servicios sociales, así como sobre diversas temáticas que pueden servir para la concienciación y sensibilización ciudadana, o para información en prevención sobre situaciones genéricas o singulares.

Existen dos programas más, que aparecen solo en el formato de las memorias de Conselleria, para el que ningún municipio aporta datos. De las memorias técnicas también se desprende que no se hacen actuaciones sobre ellos. Estos programas son: el dedicado a la *Intervención sobre el pueblo gitano*, y el programa para la *Intervención social integral para la erradicación de la pobreza*.

El resto de programas se presenta agrupado por los diversos conceptos que tienen diseñados estas memorias, y para los que existen datos: salarios del equipo social de base, mantenimiento de centros sociales, emergencia social, convivencia social, cooperación social e intervención para la prevención es inserción social.

La forma de presentación de los mismos se realiza en el mismo formato contable que se utiliza en dichas memorias. Un resumen del mismo es:

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- a) *gasto comprometido*; la cantidad que se indica en la resolución de los convenios de servicios sociales generales a aportar por la entidad financiadora,
- b) *crédito dispuesto*; la reserva que hace el ayuntamiento para este concepto), pagos ordenados (lo que realmente se invierte en este concepto),
- c) *saldo remanente*; la diferencia entre la cantidad del convenio y la inversión real, esto indica lo que aporta cada ayuntamiento de sus propios fondos a este concepto,
- d) *cantidad a devolver*: si los pagos ordenados fueran inferiores a gasto comprometido.

6.4.2.1.- EL EQUIPO SOCIAL DE BASE (ESB)

Los datos que presentan las memorias financieras sobre personal del ESB presentan deficiencias de cumplimentación, cuando se contrastan con los que se presentan en las memorias técnicas.

En muchas de estas memorias financieras solo incluyen el personal por el que saben a priori que van a recibir subvención, dejando los costes del resto de profesionales fuera de las mismas. Este hecho se observa cuando se compara, el número de profesionales y el coste de los mismos, que aparecen en ambas memorias.

En otras ocasiones, el personal que compone ese ESB, y que se deriva de los datos indicados en las memorias técnicas, está repetido, ya que imputan el mismo profesional en diversos programas. Esto sucede con profesionales que aparecen en el ESB y posteriormente en el programa del SAD, o en el ESB y el programa de Intervención social.

Además, en algún caso se intuye algún error de cumplimentación, ya que indican la misma cantidad para los conceptos de gasto comprometido (subvención recibida) y pagos ordenados, aunque pudiera ser que esto fuera así, y por lo tanto correcto, y que el hecho anómalo se debiera a alguna motivación no conocida.

A pesar de todo ello, los datos que figuran en la siguiente tabla son los que aparecen en estas memorias financieras sobre el personal de los equipos sociales de base, allí donde existen datos para este concepto. (Tabla nº61).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 61. Inversión en profesionales de los equipos sociales de base (ESB). (Comarca L'Horta Nord. 2015)

Inversión ESB	gasto comprometido	créditos dispuestos	pagos ordenados	saldo remanente	% subvención	% fondos municipales	inversión €7hab
PUÇOL	30.740,77	109.052,39	109.052,39	-78.311,62	28,19	71,81	5,63 €
MONCADA	56.981,78	223.031,36	223.031,36	-166.049,58	25,55	74,45	10,21 €
PATERNA	103.315,38	208.247,99	208.247,99	-104.932,61	49,61	50,39	3,09 €
ALBORAYA	53.350,00	75.418,19	75.418,19	-22.068,19	70,74	29,26	3,17 €
BURJASSOT	64.356,92	398.396,69	398.396,69	-334.039,77	16,15	83,85	10,61 €
GODELLA	21.340,00	57.769,40	57.769,40	-36.429,40	36,94	63,06	4,42 €
Manco HORTA NORD ^B	97.459,69	286.361,89	286.361,89	-188.902,20	34,03	65,97	6,28 €
ALMÀSSERA	21.340,00	45.333,17	45.333,17	-23.993,17	47,07	52,93	6,24 €
Manco CARRAIXET ^A	21.340,00	39.611,83	39.611,83	-18.271,83	53,87	46,13	5,53 €
TAVERNES BLANQUES	21.340,00	65.382,47	65.382,47	-44.042,47	32,64	67,36	7,07 €
FOIOS	18.265,00	137.719,87	137.719,87	-119.094,87	13,26	86,74	19,13 €
EL PUIG	21.340,00	78.853,61	78.853,61	-57.513,61	27,06	72,94	8,92 €
MELIANA	30.000,00	120.429,19	120.429,19	-90.429,19	24,91	75,09	11,37 €
ROCAFORT	21.340,00	95.483,34	95.483,34	-74.143,34	22,35	77,65	13,98 €
ALFARA	38.834,37	38.834,37	38.834,37	0,00	100,00	0,00	12,03 €
TOTAL	621.343,91	1.979.925,76	1.979.925,76	-1.358.221,85	31,38	68,60	6,76 €
^A .- Vinalesa y Bonrepòs i Mirambell							
^B .- Albalat, Albuixech, Emperador, Massalfassar, Massamagrell, Museros, Pobla de Farnals y Rafelbunyol							
Coloreados los municipios financiados por la Diputación de Valencia, en blanco los financiados por la Generalitat Valenciana							

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los municipios que mayor inversión de personal hacen son: Foios (86,78%), Burjassot (83,85%) y les sigue ya algo más alejado Rocafort (77,65%). Son a su vez los que más inversión por habitante realizan en profesionales, aunque no siempre, ya que aquí los más altos del ranking son Foios (19,13€/hab.), Rocafort (13,98€/hab.) y Alfara (12,03€/hab.). Burjassot con sus (10,61€/hab.) ocupa el quinto puesto de este ranking en €/hab., cuando ocupa el segundo por inversión propia.

En los últimos puestos por inversión propia en el ESB lo ocupan Alfara (0%)²⁸⁵, Alboraya (29,62%), Mancomunidad del Carraixet (46,13%) y Paterna (50,39%). Son también de los municipios que ocupan los últimos puestos en inversión €/hab., que por orden descendente son: Paterna (3,09€/hab.), Alboraya (3,17€/hab.), Godella (4,42€/hab.) y Mancomunidad del Carraixet (5,53€/hab.).

6.4.2.2.- EL MANTENIMIENTO DE CENTROS SOCIALES

Algunos municipios no recogen estos datos, pero los existentes son suficientes para poder valorar la consideración que hacia este equipamiento indispensable para el desarrollo e identificación del sistema, tienen las diferentes administraciones públicas.

El Centro Social es donde deben desarrollar los servicios sociales generales sus funciones de atención a las personas y a los grupos, así como una adecuada dinamización y promoción comunitaria.

Es el edificio emblemático de este sistema, y la imagen e inversión que se realiza en ellos, es clave para la imagen que la ciudadanía tiene del sistema.

Solo 7 municipios, de los 22 posibles, presentan datos. Estos datos se reflejan en la siguiente tabla. (Tabla nº 62).

²⁸⁵ Esto puede ser un error de cumplimentación de la memoria.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 62. Centros sociales; inversión propia y subvencionada. (L'Horta Nord. 2015)

Centros sociales	Gasto comprometido	Créditos dispuestos	Pagos ordenados	Saldo remanente	% subvenc	% fondos municip	. €/hab.
PUÇOL							
ALBUIXECH							
ALBALAT	1.234,44 €	1.234,44 €	14.249,10 €	-13.014,66 €	8,66	91,34	3,66€
MONCADA	4.066,82 €	13.200,00 €	13.200,00 €	-9.133,18 €	30,81	69,19	0,60€
PATERNA							
ALBORAYA							
BURJASSOT	0,00 €	44.103,71 €	44.103,71 €	-44.103,71 €	0,00	100,00	1,17€
EMPERADOR							
GODELLA	0,00 €	10.107,77 €	10.107,77 €	10.107,77	0,00	100,00	0,77€
MASSALFASSAR							
MUSEROS							
MASSAMAGRELL	4.077,98 €	13.389,05 €	13.389,05 €	-9.311,07 €	30,46	69,54	0,86€
POBLA FARNALS							
RAFELBUNYOL							
ALMÀSSERA							
Man. CARRAIXET	0,00 €	1.950,00 €	1.950,00 €	-1.950,00	0,00	100,00	0,27€
TAVERNES BLAN							
FOIOS							
EL PUIG							
MELIANA	0,00 €	15.958,27 €	15.958,27 €	-15.958,27	0,00	100,00	1,51
ROCAFORT							
ALFARA							
TOTAL	9.379,24 €	99.943,24 €	112.957,90 €	-103.578,66 €	8,30	91,70	0,39
Coloreados los municipios financiados por la Diputación de Valencia, en blanco los financiados por la Generalitat Valenciana							

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias financieras de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

Se puede observar que la financiación de la Generalitat y la Diputación es casi inexistente. Solo se financian 3 municipios de los 7 que han presentado datos, y esta financiación es de alrededor del 30% en dos casos (Massamagrell y Moncada), y del 8,66% en el tercero (Albalat).

El resto de Ayuntamientos los sostienen con fondos propios.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.4.2.3.- PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL

En las memorias de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas este programa incluye tres subconceptos: prestaciones económicas individualizadas, comedores y albergues. En las memorias de Diputación solo se incluye las prestaciones económicas individualizadas.

Los conceptos de comedores y albergues, son herencia de los programas planteados en los orígenes del PCPB, no existiendo desarrollo público municipal de ellos en la Comunidad Valenciana.

Sobre las ayudas económicas individualizadas, la memoria económica no las tipifica por conceptos como se hace en la memoria técnica. Se presentan las cantidades totales por municipios, con sus conceptos contables utilizados en estas memorias.

Se observa, al igual que en la partida anterior de salarios del ESB, que algunos municipios solo justifican aquella cantidad que reciben en la subvención, esto puede obedecer tanto a la realidad de la situación, como a una justificación basada solo en lo recibido, y no en lo realmente invertido.

Para el programa de Emergencia Social los datos de pagos ordenados de ambas memorias difieren, el dato de la memoria técnica es de 1.747.674,12€, mientras que el dato de la memoria financiera es de 1.972.144,18€. No se sabe con certeza, a qué puede ser debida dicha diferencia.

Los municipios cuya inversión propia es más elevada y supera el 80% son: Puçol (85,83%), Paterna (83,30%) y Rocafort (82,16%). En el tramo del 80% al 70% no se encuentra ninguno, y ya el siguiente en orden decreciente de inversión propia, se encuentra El Puig (69,04%).

Los que menos fondos propios invierten son: Massalfassar, Museros y Alfara con el 0%, les siguen Albalat (3,49%) y Almàssera (5,25%).

Los que más (€/hab.) invierten son Tavernes Blanques (11,83) y Paterna (10,15), les siguen ya de lejos Foios (7,92), Rocafort (7,87) y Puçol (7,69).

Existen 14 municipios, de los 22, que no llegan a la media comarcal de (6,73€/hab.).

La tabla de inversión en emergencia social por municipios, se presenta en la siguiente tabla. (Tabla nº 63).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 63. Emergencia social; inversión propia y subvencionada. (L'Horta Nord. 2015).

EMERGENCIA SOCIAL	gasto comprometido	créditos dispuestos	pagos ordenados	saldo remanente	a devolver	% subvención	% fondos municipales	Inversión €/hab.
PUÇOL	21.383,61 €	149.425,70 €	148.792,95 €	-127.409,34		14,37	85,63	7,69€
ALBUIXECH	10.645,67 €	35.000,00 €	29.230,99 €	-18.585,32		36,42	63,58	7,34€
ALBALAT	13.771,24 €	13.771,24 €	14.269,24 €	-498,00		96,51	3,49	3,66€
MONCADA	34.030,00 €	96.589,14 €	96.589,14 €	-62.559,14		35,23	64,77	4,42€
PATERNA	114.170,83 €	683.516,35 €	683.516,35 €	-569.345,52		16,70	83,30	10,15€
ALBORAYA	49.491,61 €	123.429,15 €	123.439,15 €	-73.947,54		40,09	59,91	5,18€
BURJASSOT	70.308,41 €	187.834,24 €	187.834,24 €	-117.525,83		37,43	62,57	5,00€
EMPERADOR	2.268,67 €	1.213,23 €	1.213,23 €	1.155,44	866,58 €	100,00	0,00	1,77€
GODELLA	31.005,28 €	95.117,00 €	95.117,00 €	-64.111,72		32,60	67,40	7,28€
MASSALFASSAR	7.818,67 €	7.818,67 €	7.818,67 €	0,00		100,00	0,00	3,16€
MUSEROS	22.058,67 €	22.058,67 €	22.058,67 €	0,00		100,00	0,00	3,56€
MASSAMAGRELL	63.027,77 €	63.957,96 €	63.957,88 €	-930,19		98,5	1,45	4,09€
LA POBLA FARNALS	20.877,92 €	20.877,92 €	27.030,19 €	-6.152,27		77,24	22,76	3,48€
RAFELBUNYOL	23.903,19 €	55.811,84 €	55.811,84 €	-31.908,65		42,83	57,17	6,28€
ALMÀSSERA	30.000,00 €	31.662,78 €	31.662,78 €	-1.662,78		94,75	5,25	4,36€
Manco CARRAIXET	12.252,00 €	25.025,00 €	25.025,00 €	-12.773,00		48,96	51,04	3,49€
TAVERNES BLANQUES	34.500,00 €	109.347,71 €	109.347,71 €	-74.847,71		31,55	68,45	11,83€
FOIOS	20.625,00 €	56.982,84 €	56.982,84 €	-36.357,84		36,20	63,80	7,92€
EL PUIG	20.200,00 €	65.252,92 €	65.252,92 €	-45.052,92		30,96	69,04	7,38€
MELIANA	30.800,00 €	65.553,84 €	65.553,84 €	-34.753,84		46,98	53,02	6,19€
ROCAFORT	9.600,00 €	53.771,68 €	53.771,68 €	-44.176,68		17,85	82,16	7,87€
ALFARA	7.867,87 €	7.867,87 €	7.867,87 €	0,00		100,00	0,00	2,44€
TOTAL	650.606,41 €	1.971.885,75 €	1.972.144,18 €	-1.321.537,77		32,99	67,01	6,73€

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias financieras de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.4.2.3.- PROGRAMA DE CONVIVENCIA SOCIAL

Dentro de este programa se ubica el servicio de ayuda a domicilio (SAD) y los Clubs de convivencia en ambas memorias (Diputación y Conselleria). Conselleria además mantiene la casilla de viviendas tuteladas como reminiscencia del PCPB.

Los datos que proporciona la memoria financiera sobre el SAD se reflejan a continuación. (Tabla 64).

Tabla nº 64. SAD; inversión propia y subvencionada. (L'Horta Nord. 2015).

SAD	gasto comprometido	créditos dispuestos	pagos ordenados	saldo remanente	% subvención	% fondos municipales	Inversión €/hab.
PUÇOL	31.397,16€	229.374,23€	229.374,23€	-197.977,07€	13,69	86,31	11,85€
MONCADA	35.456,56€	59.072,47€	59.072,47€	-23.615,91	60,02	39,98	2,70€
PATERNA	113.969,17€	167.420,00€	167.420,00€	-53.450,83€	68,07	31,93	2,49€
ALBORAYA	23.564,72€	107.736,14€	107.736,14€	-84.171,42€	21,87	78,13	4,52€
BURJASSOT	70.137,67€	270.434,33€	270.434,33€	-200.296,66€	25,94	74,06	7,20€
GODELLA	30.634,51€	92.249,57€	92.249,57€	-61.615,06€	33,21	66,79	7,06€
Manco HORTA NORD	92.428,75€	248.928,91€	248.928,91€	-156.500,16€	37,13	62,87	5,46€
ALMÀSSERA	31.752,00€	36.008,58€	36.008,58€	-4.256,58€	88,18	11,82	4,95€
Manco CARRAIXET	33.000,00€	44.162,03€	44.162,03€	-11.162,03€	74,72	25,28	6,17€
TAVERNES BLANQUES	49.500,00€	93.739,89€	93.739,89€	-44.239,89€	52,81	47,19	10,14€
FOIOS	23.625,00€	65.691,15€	65.691,15€	-42.066,15€	35,96	64,04	9,13€
EL PUIG	41.000,00€	129.034,16€	129.034,1€	-88.034,16€	31,77	68,23	14,59€
MELIANA	27.928,00€	34.871,45€	34.871,45€	-6.943,45€	80,09	19,91	3,29€
ROCAFORT	22.752,00€	57.678,25€	57.678,25€	-34.926,25€	39,45	60,55	8,45€
ALFARA	48.509,42€	48.509,42€	48.509,42€	0,00€	100,00	0,00	15,03€
TOTAL	675.654,96€	1.684.910,58€	1.684.910,58€	-1.009.255,62€	40,10	59,90	5,75€

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias financieras de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

El municipio que más fondos propios invierte es Puçol (86,31%), seguido ya de lejos por Alboraya (78,13%) y Burjasot (74,06%). Los que menos Alfara (0%)²⁸⁶, Almàssera (11,82%) y Meliana (19,91%)

En la inversión por €/hab., destacan: Alfara (15,03), El Puig (14,59), Puçol (11,85) y Tavernes Blanques (10,14). Por debajo de la media comarcal de (5,75€/hab.), se encuentran seis municipios.

La media comarcal de inversión propia en este programa es del 59,90%. Las subvenciones recibidas solo llegan al 40,10% de media.

Los datos que aportan las memorias financieras sobre los clubs de jubilados son los siguientes. (Tabla nº 65)

²⁸⁶ No se tiene la seguridad de que el dato sea correcto y no una mala interpretación de la memoria a realizar.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 65. Clubs Convivencia; inversión propia y subvencionada. (L'Horta Nord. 2015).

Club Convivencia	gasto comprometido	créditos dispuestos	pagos ordenados	saldo remanente	a devol	% subvención	% fondos municipales	Inver€/hab
PUÇOL	1.443,42	94.647,05	88.904,82	-87.461,40		1,62	98,38	4,59€
ALBUIXECH	801,00	19.000,00	15.956,23	-15.155,23		5,02	94,98	4,01€
ALBALAT								
MONCADA	1.435,50	29.707,00	29.707,00	-28.271,50		4,83	95,17	1,36€
PATERNA	6.274,00	9.826,30	9.826,30	-3.552,30		63,85	36,15	0,15€
ALBORAYA								
BURJASSOT	4.860,44	33.189,87	33.189,87	-28.329,43		14,64	85,36	0,88€
EMPERADOR								
GODELLA	1.443,42	4.555,12	4.555,12	-3.111,70		31,69	68,31	0,35€
MASSALFASSAR	801,00	801,00	801,00	0,00		100,00	0,00	0,32€
MUSEROS	801,00	801,00	801,00	0,00		100,00	0,00	0,13€
MASSAMAGRELL	2.921,31	12.360,00	12.360,00	-9.438,69		23,64	76,36	0,79€
POBLA FARNALS								
RAFELBUNYOL	572,61	503,69	503,69	68,92	68,9	100,00	0,00	0,06€
ALMÀSSERA	1.200,00	5.458,82	5.458,82	-4.258,82		21,98	78,02	0,75€
CARRAIXET Manc								
TAVERNES BLANQ.	1.650,00	4.299,83	4.299,83	-2.649,83		38,37	61,63	0,47€
FOIOS	1.200,00	700,20	700,20	499,80	499,8	100,00	0,00	0,10€
EL PUIG	1.650,00	42.752,27	42.752,27	-41.102,27		3,86	96,14	4,83€
MELIANA	1.650,00	4.084,11	4.084,11	-2.434,11		40,40	59,60	0,39€
ROCAFORT	900,00	4.670,00	4.670,00	-2.950,20		19,27	63,17	0,68€
ALFARA	11.337,07	11.337,07	11.337,07	0,00		100,00	0,00	3,51€
TOTAL	40.940,77	278.693,33	269.907,33	-228.966,56	568,72	15,17	84,83	0,92€

Se recuerda que los municipios coloreados están financiados por la Diputación de Valencia y el resto por la GVA

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias financieras de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

La inversión en los Clubs de Convivencia es prácticamente inexistente. La media comarcal es de menos de un euro (0,92€/hab.). Solo lo superan cinco pueblos, siendo el más alto en inversión El Puig (4,83€/hab.).

Cinco municipios no presentan datos en sus memorias. La inversión municipal más elevada es de la de Puçol (98,38%). Existen otros tres municipios más que superan el 90% de inversión propia.

Es remarcable, los bajos fondos que destinan la Diputación y la Conselleria, para la subvención de este programa.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.4.2.4.- PROGRAMA DE COOPERACIÓN SOCIAL

Solo 7 ayuntamientos incluyen datos económicos sobre el mismo en la memoria financiera, donde no se discrimina entre lo que se invierte en voluntariado o apoyo al tercer sector.

Las memorias técnicas presentan datos segregados divididos entre, número de actividades (con independencia de quién las realice –ayuntamiento o tercer sector-), siendo 13 los ayuntamientos que aportan aquí datos, y nombre de las entidades con las que se colabora o financia, presentado datos en 14 municipios.

El resultado del análisis de las memorias financieras es el siguiente. (Tabla nº 66).

Tabla nº 66. Cooperación social; inversión propia y subvención. (L'Horta Nord. 2015).

Cooperación social	gasto comprometido	créditos dispuestos	pagos ordenados	saldo remanente	% subvención	% fondos municipales	Inver. €/hab
PUÇOL							
ALBUIXECH	0,00	5.000,00	3.193,07	-3.193,07	0%	100%	0,80€
ALBALAT							
MONCADA							
PATERNA	0,00	145.550,00	145.550,00	-145.550,00	0%	100%	2,16€
ALBORAYA							
BURJASSOT	0,00	300.824,15	300.824,15	-300.824,15	0%	100%	8,01€
EMPERADOR							
GODELLA							
MASSALFASSAR							
MUSEROS							
MASSAMAGRELL							
POBLA FARNALS							
RAFELBUNYOL							
ALMÀSSERA							
Man. CARRAIXET							
TAVERNES BLAN	600,00	1.429,90	1.429,90	-829,90	41,96%	58,04%	0,15€
FOIOS							
EL PUIG	600,00	7.355,00	7.355,00	-6.755,00	8,16%	91,84%	0,83€
MELIANA							
ROCAFORT	600,00	3.550,20	3.550,20	-2.950,20	16,90%	83,10%	0,52€
ALFARA	3.083,77	3.083,77	3.083,77	0,00	100%	0%	0,96€
TOTAL	4.883,77	466.793,02	464.986,09	-460.102,32	1,05%	98,95%	1,59€

Los municipios coloreados son financiados por la Diputación de Valencia, el resto por la GVA

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias financieras de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

De los 7 municipios que presentan datos solo reciben financiación 3, que son los financiados por la Diputación de Valencia. La Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, no aporta financiación alguna para el programa de cooperación social.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los municipios que más invierten en actividades de promoción y formación del voluntariado, y en apoyo financiero a las entidades del tercer sector que realizan actividades de servicios sociales son, Burjassot (300.824,15€) y Paterna (145.550€).

El resto de inversiones municipales son poco significativas en comparación con estas cantidades.

La existencia de datos para pocos municipios, y las cantidades mínimas que aquí aparecen han sido consultadas con los y las profesionales entrevistados, y sus respuestas se comentaran en el apartado de conclusiones.

6.4.2.5.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN E INSERCIÓN SOCIAL

Las memorias de ambas administraciones públicas, Diputación y Conselleria, son casi idénticas. Ambas contemplan cuatro subprogramas dentro de este programa de intervención: intervención familiar, absentismo escolar, otros programas, y otros programas especiales.

La diferenciación entre el concepto de «otros programas» y «otros programas especiales» no queda clara una vez analizadas la fichas resumen, que se presentan en único formato general, ya que los contenidos de ambos tipos de programas no difieren entre sí.

La ubicación de las cantidades económicas en cada uno de estos programas no obedece a causa apreciable por la naturaleza del programa descrito, así que son contabilizados juntos. Cabe indicar que 6 ayuntamientos utilizan la casilla de «otros programas especiales», otros 12 la de «otros programas», 2 ayuntamientos utilizan ambas casillas, y otros 2 no presentan datos en este programa.

La Conselleria incluye dentro de este programa de intervención otro subprograma más, el de talleres prelaborales de inserción social, donde un ayuntamiento presenta contenidos. Este programa es una herencia de los inicios del PCPB.

El resumen de la financiación de este programa se indica en la siguiente tabla (Tabla 67).

.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 67. Intervención social; inversión propia y subvencionada. (L'Horta Nord. 2015)

Intervención social	Taller prelaboral	Absentismo escolar	Intervención familiar	Otros programas	Pagos ordenados	Gasto comprometido	saldo remanente	% subvención	% fondos municipales	€/hab.
PUÇOL	6.959,4	4.298,0		41.359,7	52.617,2	59.979,0	7.361,8	100%	0%	2,7€
ALBUIXECH				42.106,3	42.106,3	7.429,5	-34.676,8	17,64%	82,36%	10,6€
ALBALAT				10.589,3	10.589,3	8.108,7	-2.480,6	76,57%	23,43%	4,8€
MONCADA		10.118,0		94.193,7	104.311,7	20.756,0	-83.555,7	19,90%	80,10%	4,8€
PATERNA				48.348,6	48.348,6	31.935,0	-16.413,6	66,05%	33,95%	0,7€
ALBORAYA				35.688,8	35.688,8	33.060,5	-2.628,3	92,64%	7,36%	1,0€
BURJASSOT		62.143,3		303.692,6	365.835,8	38.946,0	-326.889,8	10,65%	89,35%	9,7€
EMPERADOR				2.840,7	2.840,7	2.845,0	4,3	100%	0%	4,1€
GODELLA				5.598,9	5.598,9	2.911,5	-2.687,4	52%	48%	0,4€
MASSALFASSAR				2.670,0	2.670,0	2.670,0	0,0	100%	0%	1,1€
MUSEROS				8.310,0	8.310,0	8.310,0	0,0	100%	0%	1,3€
MASSAMAGRELL		13.421,4		108.766,3	122.187,7	39.537,7	-82.649,9	32,36%	67,64%	7,8€
LA POBLA FARNALS				20.505,3	20.505,3	18.683,1	-1.822,2	91,11%	8,89%	2,6€
RAFELBUNYOL				14.179,0	14.179,0	13.000,0	-1.179,0	91,68%	8,32%	1,6€
Manco HORTA NORD		15.596,4		59.746,7	75.343,0	34.659,3	-40.683,7	46%	54%	1,7€
ALMÀSSERA				25.181,4	25.181,4	9.000,0	-16.181,4	35,74%	64,26%	3,5€
Manco CARRAIXET				20.837,4	20.837,4	11.500,0	-9.337,4	55,19%	44,81%	2,9€
TAVERNES BLANQUES		3.620,0	8.234,6		11.854,6	6.000,0	-5.854,6	50,61%	50,61%	1,3€
FOIOS				197.951,1	197.951,1	7.300,0	-190.651,1	3,69%	96,31%	27,5€
EL PUIG			24.837,9		24.837,9	7.500,0	-17.337,9	30,20%	69,80%	2,8€
MELIANA				87.367,6	87.367,6	15.400,0	-71.967,6	17,63%	82,37%	8,3€
ROCAFORT			493,7	39.550,8	40.044,5	600,0	-39.444,5	1,50%	98,50%	5,9€
ALFARA				37.054,2	37.054,2	37.054,2	0,0	100%	0%	11,5€
TOTAL	6.959,4	109.197,1	33.566,2	1.206.538,2	1.356.260,9	417.185,5	-939.075,4	30,76%	69,24%	4,6€

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias financieras de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Existen 7 municipios que superan la media comarcal del 69,24% de inversión propia en este programa. Entre ellos destacan Rocafort (98,50%) y Foios (96,31%).

La mayor inversión por habitante la realizan Foios (27,5 €), Alfara (11,5 €) y Albuixech (10,6 €). El resto de ayuntamientos no superan los 10€/hab. La media comarcal de inversión por habitante es de 4,6 €, y existen 14 municipios/mancomunidades que no la superan.

La diferencia de inversión por habitante entre el de mayor inversión, Foios con su (27,5€/hab.), y el de menor inversión, Godella con sus (0,4€/hab.), es considerable.

6.4.2.6.- INVERSIÓN TOTAL SEGÚN PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES

De los datos anteriores, mostrándolos en su conjunto, se puede realizar una magnífica fotografía de cuál es la inversión por programas que realiza cada municipio.

Las cifras corresponden a los pagos ordenados, así que contiene tanto la inversión propia del municipio como las cantidades subvencionadas por las otras administraciones públicas; Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, y Diputación de Valencia.

El montante total de la inversión asciende a 7.842.738,5€, para los 21 ayuntamientos de la comarca, la mancomunidad del Carraixet compuesta de 2 ayuntamientos más, y la mancomunidad de L'Horta Nord que se hace cargo de algunos de los programas de los ocho municipios que la componen.

El programa en el que más se invierte, como lógica del sistema, es en el de personal de los equipos sociales de base (ESB) con 1.979.925,8€, pero le sigue casi con la misma cantidad, el de ayudas de Emergencia social, con 1.972.144,2€ de inversión.

El servicio de ayuda a domicilio (SAD) es el tercero en nivel de inversión con 1.972.144,2€, y en cuarto lugar está el de Intervención para la prevención e inserción social con 1.355.770,9€.

Para los programas de Clubs de Convivencia, Centros Sociales y Cooperación social, las cantidades invertidas son mínimas. En el programa de Información y Asesoramiento se podría decir que la cantidad es ínfima. Se presentan en la siguiente tabla. (Tabla 68).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 68. Resumen de la Inversión general por programas de Servicios Sociales Generales (L'Horta Nord, 2015)

PAGOS ORDENADOS	ESB	Información, asesoramiento	Emergencia social	SAD	Club Convivencia	Centro social	Cooperación social	Intervención social	TOTAL	Inversión €/hab.
PUÇOL	109.052,4		148.793,0	229.374,2	88.904,8			52.167,2	628.291,6 €	32,5 €
ALBUIXECH			29.231,0		15.956,2		3.193,1	42.106,3	90.486,6 €	22,7 €
ALBALAT			14.269,2			14.249,1		10.589,3	39.107,7 €	10,0 €
MONCADA	223.031,4		96.589,1	59.072,5	29.707,0	13.200,0		104.311,7	525.911,7 €	24,1 €
PATERNA	208.248,0		683.516,4	167.420,0	9.826,3		145.550,0	48.348,6	1.262.909,2 €	18,8 €
ALBORAYA	75.418,2		123.439,2	107.736,1				35.688,8	342.282,3 €	14,4 €
BURJASSOT	398.396,7	2.135,8	187.834,2	270.434,3	33.189,9	44.103,7	300.824,2	365.835,8	1.602.754,6 €	42,7 €
EMPERADOR			1.213,2					2.840,7	4.053,9 €	5,9 €
GODELLA	57.769,4		95.117,0	92.249,6	4.555,1	10.107,8		5.598,9	265.397,8 €	20,3 €
MASSALFASSAR			7.818,7		801,0			2.670,0	11.289,7 €	4,6 €
MUSEROS			22.058,7		801,0			8.310,0	31.169,7 €	5,0 €
MASSAMAGRELL			63.957,9		12.360,0	13.389,1		122.187,7	211.894,6 €	13,6 €
LA POBLA FARNALS			27.030,2					20.505,3	47.535,5 €	6,1 €
RAFELBUNYOL			55.811,8		503,7			14.179,0	70.494,6 €	7,9 €
HORTA NORD, Manc	286.361,9			248.928,9				75.343,0	610.633,8 €	13,4 €
ALMÀSSERA	45.333,2		31.662,8	36.008,6	5.458,8			25.181,4	143.644,8 €	19,8 €
CARRAIXET, Manco	39.611,8		25.025,0	44.162,0		1.950,0		20.837,4	131.586,2 €	18,4 €
TAVERNES BLANQUES	65.382,5		109.347,7	93.739,9	4.299,8		1.429,9	11.854,6	286.054,4 €	30,9 €
FOIOS	137.719,9		56.982,8	65.691,2	700,2			197.951,1	459.045,2 €	63,8 €
EL PUIG	78.853,6		65.252,9	129.034,2	42.752,3		7.355,0	24.837,9	348.085,9 €	39,4 €
MELIANA	120.429,2		65.553,8	34.871,5	4.084,1	15.958,3		87.367,6	328.264,5 €	31,0 €
ROCAFORT	95.483,3		53.771,7	57.678,3	4.670,0		3.550,2	40.004,5	255.158,0 €	37,4 €
ALFARA	38.834,4		7.867,9	48.509,4	11.337,1		3.083,8	37.054,2	146.686,7 €	45,4 €
TOTAL	1.979.925,8	2.135,8	1.972.144,2	1.684.910,6	269.907,3	112.957,9	464.986,1	1.355.770,9	7.842.738,5 €	26,8 €

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias financieras de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La inversión media por habitante en la comarca es de 26,8€/hab.

Los datos de inversión por habitante de los municipios que componen la Mancomunidad de l'Horta Nord aparecen sesgados, ya que se le atribuye a la mancomunidad la media de su inversión por el total de habitantes de sus ocho pueblos, población que asciende a 45.583hab., resultando así una inversión media por habitante de 13,4€.

Si esta media se atribuyese por igual a cada uno de ellos, aunque la población es dispar ya que existen municipios con más de 15.000hab., como Massamagrell, y otros con menos de 1.000hab., como Emperador, las cifras variarían, y serían las siguientes (Tabla 69).

Tabla nº 69. Inversión total por habitante para los municipios que componen la Mancomunidad de L'Horta Nord (2015).

Municipios de la Mancomunidad Horta Nord	Inversión €/hab. municipal	Inversión €/hab. de la Manco	Inversión total €/hab.
ALBALAT	10,04 €	13,4 €	23,4 €
ALBUIXECH	22,74 €	13,4 €	36,1 €
EMPERADOR	5,90 €	13,4 €	19,3 €
MASSALFASSAR	4,57 €	13,4 €	18,0 €
MASSAMAGRELL	13,56 €	13,4 €	27,0 €
MUSEROS	5,04 €	13,4 €	18,4 €
LA POBLA FARNALS	6,11 €	13,4 €	19,5 €
RAFELBUNYOL	7,94 €	13,4 €	21,3 €

Fuente: elaboración propia

Sobre la inversión por habitante indicar que hay 10 ayuntamientos que superan la media de 26,8€/hab. Algunos ampliamente, como Foios (63,8€/hab.), Alfara (45,4€/hab.) o Burjassot (42,7€/hab.).

En cambio otros 12 ayuntamientos no llegan a alcanzar esta media, como Alboraya (14,4€/hab.), la mancomunidad del Carraixet (18,4€/hab.), Paterna (18,8€/hab.), o Massalfassar, que a pesar de tener la media atribuida calculada en la tabla precedente, solo alcanza una inversión de 18€/hab.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.4.2.7.-LAS FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES

Los anteriores datos nos indican cómo se invierte en los Servicios Sociales Generales de la comarca de L'Horta Nord, pero ahora vamos a ver quién realiza esa inversión, es decir, quién financia los Servicios Sociales Generales de esta comarca.

Las administraciones públicas que los financian son la Diputación de Valencia, que financia a Almàssera, Alfara del Patriarca, El Puig, Foios, Melina, Rocafort, Tavernes Blanques y la Mancomunidad del Carraixet, compuesta por Vinalesa y Bonrepòs i Mirambell.

La Generalitat Valenciana, a través de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas financia a Albalat, Alboraya, Albuixech, Burjassot, Emperador, Godella, Massalfassar, Massamagrell, Moncada, Museros, Paterna, Pobla de Farnals, Puçol, Rafelbunyol y la Mancomunidad de l'Horta Nord.

Esta última mancomunidad, se encarga de la financiación del ESB, del SAD y de algunos de los programas de Intervención para la prevención e inserción social. Los municipios para los que realiza esta financiación son Albalat, Albuixech, Emperador, Massalfassar, Massamagrell, Museros, Pobla de Farnals y Rafelbunyol.

Los datos de esta financiación se presentan a continuación. (Tabla 70).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 70. Financiación de los Servicios Sociales Generales (Comarca L'Horta Nord, 2015).

Financiación	Generalitat	Diputación	Ayuntamientos Mancomunidad	otras fuentes	Total	% GVA	% Diputación	% Ayuntamiento	% Otros	Financiación otras AAPP €/hab.	Financiación municipal €/hab.	Total financiación €/hab.
PUÇOL	91.000,00		517.151,82	21.219,76	629.371,58 €	14,5	0	82,2	3,4	4,7 €	26,7 €	32,5 €
ALBUIXECH	12.500,00		54.377,94	23.608,64	90.486,58 €	13,8	0	60,1	26,1	3,1 €	13,7 €	22,7 €
ALBALAT	15.000,00		24.107,00		39.107,00 €	38,4	0	61,6	0	3,9 €	6,2 €	10,0 €
MONCADA	103.000,00		422.911,67		525.911,67 €	19,6	0	80,4	0	4,7 €	19,4 €	24,1 €
PATERNA	369.661,38		684.999,87		1.054.661,25 €	35,1	0	64,9	0	5,5 €	10,2 €	15,7 €
ALBORAYA	106.000,00		236.272,31		342.272,31 €	31,0	0	69,0	0	4,5 €	9,9 €	14,4 €
BURJASSOT	171.500,00		1.431.254,58		1.602.754,58 €	10,7	0	89,3	0	4,6 €	38,1 €	42,7 €
EMPERADOR	3.131,25		1.812,33		4.943,58 €	63,3	0	36,7	0	4,6 €	2,6 €	7,2 €
GODELLA	63.000,00		202.397,77		265.397,77 €	23,7	0	76,3	0	4,8 €	15,5 €	20,3 €
MASSALFASSAR	8.000,00		3.289,67		11.289,67 €	70,9	0	29,1	0	3,2 €	1,3 €	4,6 €
MUSEROS	21.500,00		9.669,67		31.169,67 €	69,0	0	31,0	0	3,5 €	1,6 €	5,0 €
MASSAMAGRELL	72.015,69		139.878,97		211.894,66 €	34,0	0	66,0	0	4,6 €	9,0 €	13,6 €
POBLA FARNALS	25.000,00		22.535,46		47.535,46 €	52,6	0	47,4	0	3,2 €	2,9 €	6,1 €
RAFELBUNYOL	24.931,08		45.563,48		70.494,56 €	35,4	0	64,6	0	2,8 €	5,1 €	7,9 €
Mac.HORTA NORD	224.547,72		386.086,08		610.633,80 €	36,8	0	63,2	0	4,9 €	8,5 €	13,4 €
ALMÀSSERA		93.292,00	50.352,75		143.644,75 €	0	64,9	35,1	0	12,8 €	6,9 €	19,8 €
Manco CARRAIXET		53.560,00	78.026,24		131.586,24 €	0	40,7	59,3	0	7,5 €	10,9 €	18,4 €
TAVERNES BLANQ		81.821,00	204.233,40		286.054,40 €	0	28,6	71,4	0	8,9 €	22,1 €	30,9 €
FOIOS		71.015,00	388.030,17		459.045,17 €	0	15,5	84,5	0	9,9 €	53,9 €	63,8 €
EL PUIG		65.471,00	277.612,35	5.002,50	348.085,85 €	0	18,8	79,8	1,4	7,4 €	31,4 €	39,4 €
MELIANA		72.896,00	255.368,48		328.264,48 €	0	22,2	77,8	0	6,9 €	24,1 €	31,0 €
ROCAFORT		39.635,00	16.157,00		55.792,00 €	0	71,0	29,0	0	5,8 €	2,4 €	8,2 €
ALFARA		29.343,00	146.686,65		176.029,65 €	0	16,7	83,3	0	9,1 €	45,4 €	54,5 €
TOTAL	1.310.787,12	507.033,00	5.598.775,66 €	49.830,90	7.466.426,68	17,6	6,8	75,0	0,7	6,2 €	19,1 €	25,3 €

Fuente: elaboración propia a partir de las memorias financieras de Servicios Sociales Generales municipales (2015).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En la anterior tabla (nº 70) aparecen, además de la financiación por la Diputación de Valencia, la Generalitat y los municipios/mancomunidades, datos que se reflejan en las memorias financieras, donde en «*otras fuentes de financiación*» figuran datos para tres municipios: Puçol, Albuixech y El Puig.

Se explica en las memorias que los ingresos de Puçol corresponden a las aportaciones del SAD de los/as usuarios/as del servicio. Los datos de Albuixech son aportaciones de la mancomunidad del Carraixet, por lo que posiblemente estarán repetidos en esa financiación que aporta la mancomunidad, pero a pesar de ello se dejan, ya que el trabajo sobre estas tablas, son un fiel reflejo de las memorias. Para El Puig, la explicación que da la memoria, es que esos ingresos corresponden a aportaciones de la Conselleria por el programa especial «Atención estival a menores y familias».

En columna final de inversión total en €/hab., por municipios, se ha sumado a estos tres ayuntamientos estas cantidades de otras fuentes de financiación, a pesar de que no son significativas. Las cantidades que surgen de estos datos son Puçol (1,1€/hab), Albuixech (5,9€/hab) y El Puig (0,6€/hab).

Los ayuntamientos/mancomunidades se encargan del 75% de la inversión de los Servicios Sociales Generales.

El ayuntamiento que mayor financiación propia aporta es Burjassot (89,3%), y el que menos Meliana (29%).

La media de financiación que aporta la Generalitat al conjunto de los 15 municipios/mancomunidad que financia, es del 36,57%. La media de la Diputación a sus 8 municipios/mancomunidad, es del 34,81%. Vemos que los porcentajes de financiación de estas administraciones públicas son bastante similares.

Por parte de la Generalitat, la mayor financiación la aporta al ayuntamiento de Massalfassar (70,9%), y al que menos a Burjassot (10,7%).

La Diputación de Valencia financia con mayor porcentaje a Rocafort (71%), y con menor porcentaje a Foios (15,5%).

Es lógico que cuanto mayor sea la financiación propia, menor es lo que representa el porcentaje financiados por las otras administraciones públicas.

Donde mejor se observa el nivel de financiación que los ayuntamientos o mancomunidades realizan, así como las otras administraciones públicas, es en la inversión por habitante que se realiza.

Aquí volvemos a tener el mismo problema de datos en financiación por habitante, dado que la Mancomunidad de l'Horta Nord atiende/invierte en ocho municipios.

Si la media de financiación por habitante de la mancomunidad se distribuye de forma igualitaria entre todos ellos, los resultados serían los siguientes. (Tabla nº 71).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 71. Financiación total por habitante para los municipios que componen la Mancomunidad de L'Horta Nord (2015).

Municipios de la Mancomunidad Horta Nord	Financiación €/hab. municipal	Financiación €/hab. de la Manco	Financiación total €/hab.
ALBALAT	10,04 €	13,4 €	23,4 €
ALBUIXECH	22,74 €	13,4 €	36,1 €
EMPERADOR	7,20 €	13,4 €	20,6 €
MASSALFASSAR	4,57 €	13,4 €	18,0 €
MASSAMAGRELL	13,56 €	13,4 €	27,0 €
MUSEROS	5,04 €	13,4 €	18,4 €
LA POBLA FARNALS	6,11 €	13,4 €	19,5 €
RAFELBUNYOL	7,94 €	13,4 €	21,3 €

Fuente: elaboración propia

En estos datos de inversión (tabla 71) en €/hab.²⁶⁷, destaca la financiación externa más alta de Almàssera (12,8€/hab.) que le proporciona la Diputación, seguida de la de Foios (9,9€/hab.), que también aporta la Diputación. El que menos financiación recibe de la Diputación es Rocafort (5,8€/hab.).

La Diputación aporta media más financiación por habitante, que la Conselleria.

El municipio que recibe la financiación por habitante más alta de la Conselleria es Paterna (5,5€/hab.), el que recibe la más baja es Alboraya (4,5€/hab.).

En la financiación conjunta por habitante, que hacen todas las administraciones, destaca por mayor financiación Foios (63,8 €/hab.) y quien menos Rocafort (8,2€/hab.), siendo la diferencia bastante apreciable.

La financiación media por habitante de todas las administraciones públicas se sitúa en 25,3€/hab., de los cuales 6,2€/hab. los aportan Generalitat y Diputación, y los Ayuntamientos y/o Mancomunidades aportan 19,1€/hab.

Por debajo de la media comarcal de inversión por habitante, se sitúan 12 municipios/mancomunidades.

²⁶⁷ Se analizan solo los datos de aquellos Ayuntamientos que no tienen doble atribución, es decir excluyendo a los de la mancomunidad de L'Horta Nord

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.4.3.- LA DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS EN EL TERRITORIO

Se intentó recabar esta información de forma directa en la entrevista, y al final se desistió por desconocimiento de ella por parte de las y los profesionales. Se utilizan por tanto, los datos sobre plazas existentes resultado de la investigación *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*, que ya se ha señalado con anterioridad como fuente de parte de los datos de esta tesis.

Cabe resaltar aquí que muchos de las y los profesionales entrevistados, desconocían el número de plazas de los recursos especializados ubicados en su territorio, e incluso en algún caso, hasta la existencia de estos recursos en sus territorios.

De la ubicación territorial de esos recursos/servicios especializados, se presenta una tabla por sectores poblacionales y municipios. (Tabla nº 72).

Se puede ver que la comarca no dispone de algunos servicios que si existen en otras comarcas, como son los CRIS y los centros de día de salud mental.

Otros servicios no existen, a pesar de figurar en las normas del sistema, es el caso de las viviendas tuteladas de menores u hogares funcionales.

Las viviendas tuteladas de mayores que tan demandas han sido, no figuran como recurso de nuestro sistema.

Algunos recursos que se indican en la demanda como necesarios, no aparecen en la tabla siguiente, ya que dejaron de pertenecer al sistema de servicios sociales hace años, y pasaron al sistema sanitario, estos son los centros de día y viviendas tuteladas para drogodependientes. Esto hace, que a pesar de su existencia en algún municipio, por ejemplo, centro de día en Paterna, no se hayan incluido como recurso del sistema de servicios sociales en la investigación, pues en puridad, ya no le pertenecen.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 72. Nº de plazas en Servicios Sociales Especializados. (L'Horta Nord, 2014)

HORTA NORD	Residencias			Centros de Día				Viviendas Tuteladas			CO	Otros recursos de menores					TOTAL	
	Mayores	D.F	Salud Mental	Mayores	D.F	Menores Convivencial educativo	Menores Inserción sociolaboral	D.F	Salud Mental	Mujeres, riesgo de exclusión		Centro recepción	Centro acogida	Centro reeducación	Centro reeducación terapéutico	Centro atención temprana		
ALBALAT																		
ALBORAYA	180			90							56	25	7				70	428
ALBUIXECH	160			30				7										197
ALFARA								3										3
ALMÀSSERA								4										4
BONREPÒS																		
BURJASSOT	303	50		20	20	48		6			70		24	142	20			703
EL PUIG	264			66									6					336
EMPERADOR																		
FOIOS																		
GODELLA	124			40	24			6			101							295
MASSALFASSAR																		
MASSAMAGRELL	341		120	65	40						60		15			70		711
MELIANA					21													21
MONCADA	216			15	20		12											263
MUSEROS									7									7
PATERNA	349			96	27	60	12	8		22	75		31			70		750
POBLA FARNALS																		
PUÇOL	86			10		24												120
RAFELBUNYOL	90			3														93
ROCAFORT		64						10			70							144
TAVERNES BLANQUE																		
VINALESA				60														60
TOTAL	2113	114	120	495	152	132	24	32	19	22	432	25	83	142	20	210	4135	

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Para el total de la comarca existen 4.135 plazas en todo tipo de recurso y sector poblacional.

Los recursos se ubican principalmente en el sector de mayores y diversidad funcional.

En mayores, con 2.113 plazas en residencias, y 495 plazas en CD.

En diversidad funcional, con 1.14 plazas en residencias, 152 en CD, 432 en centros ocupacionales, y 210 en atención temprana que están dirigidas a menores con alguna problemática de diversidad funcional.

Para los menores se disponen de 132 plazas para CD convivencial-educativo, de 24 plazas para CD de inserción sociolaboral, de 83 en centros de acogida, y 25 para centros de recepción. Este sector del menor esta sobrerrepresentado en la comarca, ya que en ella se ubica un centro de reeducación, con 142 plazas normalizadas y 20 para atención a menores como problemas de drogodependencias, que acoge a una gran mayoría de menores de toda la provincia con orden de internamiento judicial.

En salud mental, se disponen de 120 plazas residenciales en un único centro, y de 19 para viviendas tuteladas. Como ya se ha indicado, no existen en la comarca plazas de centro de día o CRIS para este colectivo/necesidad.

Para mujer solo se dispone de 22 plazas en viviendas tuteladas, para el perfil de mujeres en riesgo de exclusión social por problemáticas de violencia de género.

Por su distribución territorial, los municipios con mayor población concentran el mayor número de plazas totales: Paterna (750), Burjassot (703), aunque las plazas son casi similares hay que recordar que Paterna casi duplica en población a Burjassot.

Los siguientes municipios por dimensión poblacional, sobre 20.000hab., tienen las siguientes plazas: Alboraya (428), Moncada (263) y Puçol (120).

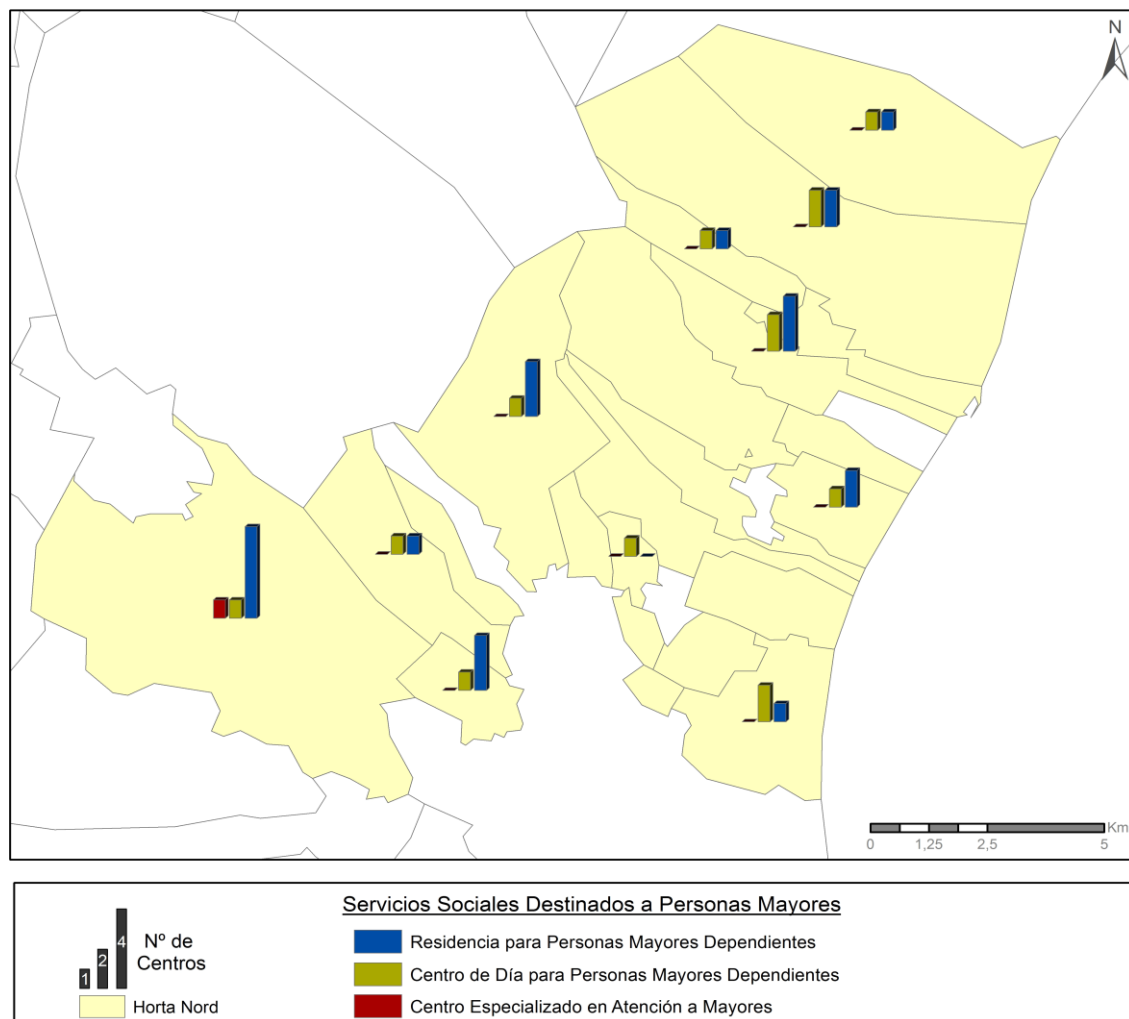
Existen municipios con gran cantidad de plazas en su territorio, a pesar de su poca población. Ejemplo de ello son: Massamagrell (15.523hab.) con 711 plazas; Godella (13.071hab.) con 295 plazas y Rocafort (6.829hab.) con 144 plazas. Esta concentración de plazas es principalmente sobre el sector de la diversidad funcional y de la enfermedad mental.

Para visualizar mejor el reparto de recursos especializados por la comarca de L'Horta Nord, se incluyen los mapas de algunos sectores/necesidades poblacionales, pues estos instrumentos tienen una clara finalidad, las imágenes son mucho más impactantes, y pueden transmitir un mensaje de una forma más rápida y clara, que cualquier texto. Los mapas son los que se relatan a continuación.

Para el sector de mayores (Mapa nº 10), para el sector de personas con enfermedad mental (Mapa nº 11), y para el sector de menores (Mapa nº 12).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Mapa nº 10. Recursos especializados de Mayores en la Comarca de L'Horta Nord (2014).



Fuente: Investigación, *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*. Elaborado por Lucía Martínez y Félix Fajardo

Los recursos de mayores están repartidos de forma más o menos equilibrada por el territorio de la comarca. Aunque existe un núcleo de municipios ubicados en el centro de la comarca que no disponen de ellos: Almàssera, Bonrepòs, Foios, Emperador, Alfara, Meliana, Museros,...

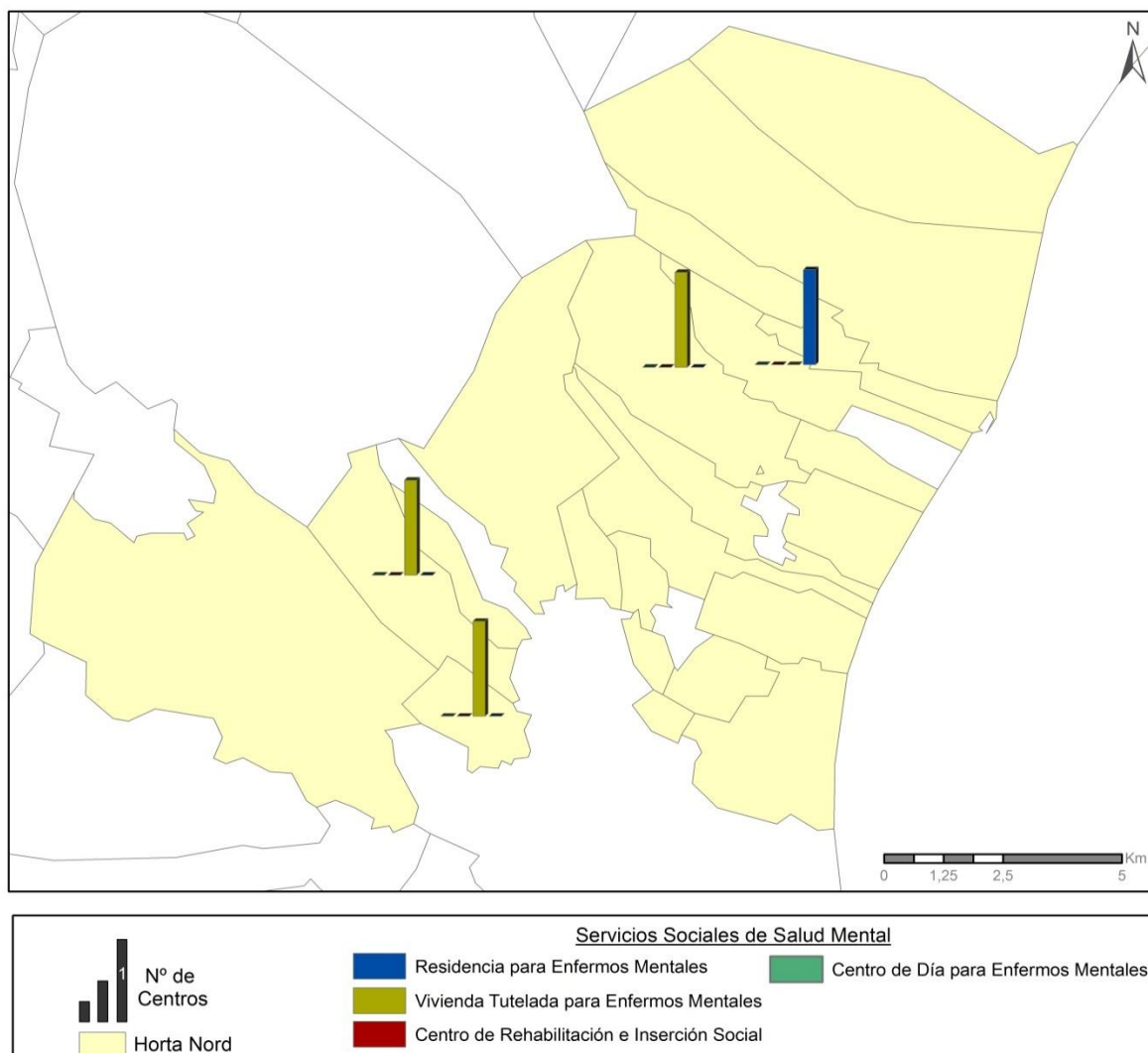
Los municipios de Paterna, Moncada, Burjassot, Massamagrell y El Puig, son los que concentran el mayor número de recursos de mayores.

Hay mayor presencia de centros residenciales que de centros de día. En cuanto al número de plazas por recurso, hay en residencias (2.113) y en centros de día (495). Es el colectivo que dispone de más plazas para estos tipos de recursos, y con diferencia sobre el resto de colectivos.

Solo existe un CEAM en toda la comarca (Paterna), y no existen con tal para el conjunto del sistema, recursos especializados de proximidad; las viviendas tuteladas o de autónomos para mayores, que tanto se han demandado como necesarias a lo largo de la investigación

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Mapa nº 11. Recursos especializados de Enfermos mentales en la Comarca de L'Horta Nord (2014).



Fuente: Investigación, *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*. Elaborado por Lucía Martínez y Félix Fajardo

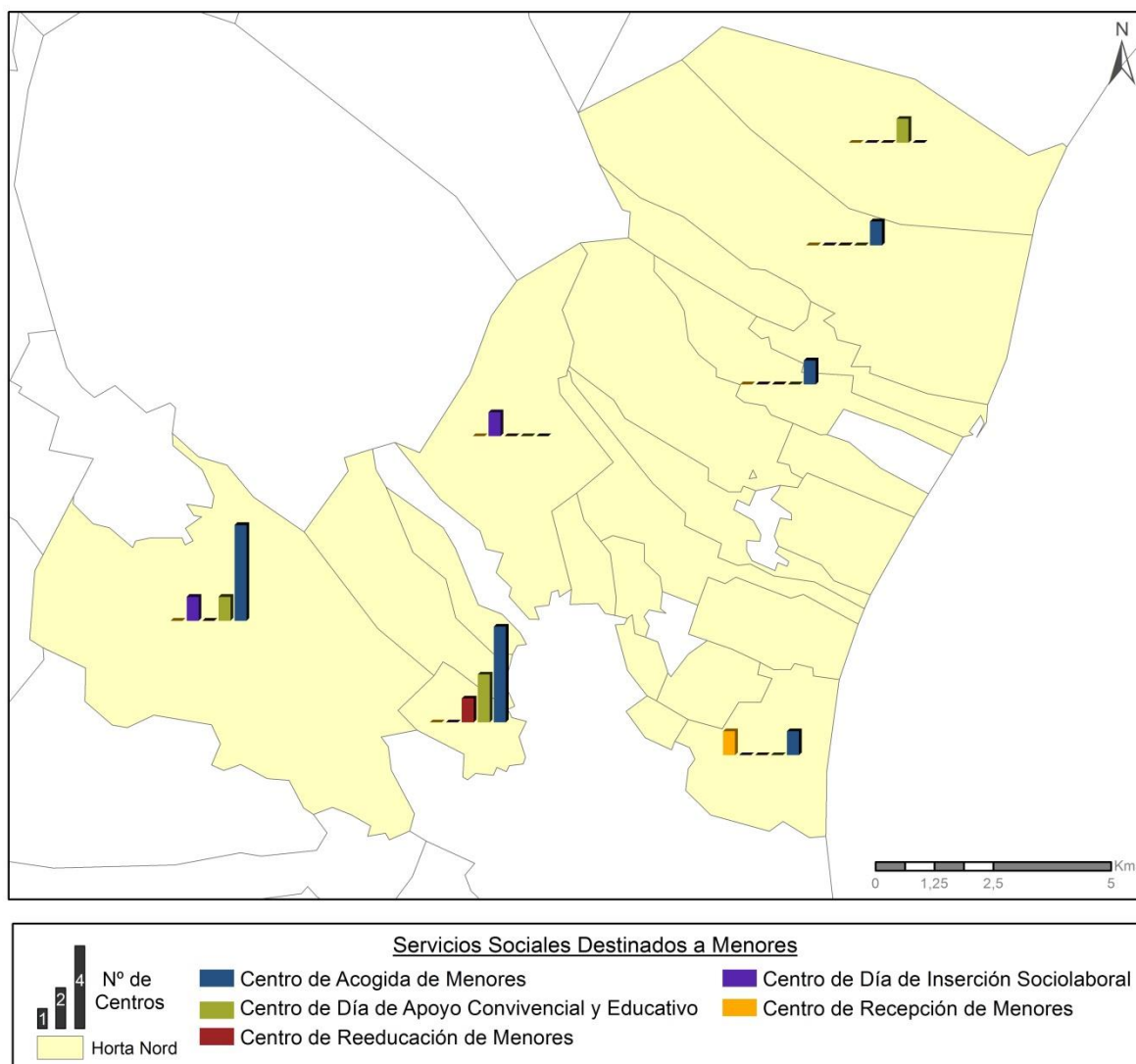
Los recursos para este sector son muy escasos en toda la comarca.

Las viviendas tuteladas son 3, con un total de 19 plazas, y se ubican en Burjassot, Godella y Museros. Existe una única macro residencia para enfermos mentales en Massamagrell con 120 plazas.

El resto de municipios no tienen ningún tipo de recursos para este colectivo, y no existen en toda la comarca Centros de Día o CRIS que puedan atender las necesidades de atención de proximidad que deberían estar realizándose.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Mapa nº 12. Recursos especializados de Menores en la Comarca de L'Horta Nord (2014).



Fuente: Investigación, *El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia*. Elaborado por Lucía Martínez y Félix Fajardo

La mayor concentración de número de recursos se produce en Burjassot y Paterna.

En Burjassot se concentra el mayor número de plazas para el colectivo, al estar ubicado allí el macro centro de reeducación de menores con 144 plazas

Por el territorio se distribuyen de forma más uniforme los centros de acogida. Son cinco centros con un total de 83 plazas. Existe un único centro de recepción de menores en Alboraya, con 25 plazas. Ambos tipos de centros dependen directamente de la Conselleria.

Los recursos de centro de día (atención de proximidad) en sus dos modalidades, que han sido dejados a voluntariedad y titularidad municipal, solo se han creado en cuatro municipios de los 23 existentes, y con el siguiente número de plazas: Paterna (72), Burjassot (48), Moncada (12) y Puçol (24).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.4.3.- A MODO DE SÍNTESIS

Como primer resultado hay que destacar la desigual cumplimentación de las memorias. Sobre las técnicas, indicar que existen municipios que reflejan en ellas escasísimos datos. Los conceptos de cumplimentación en ellas son divergentes en cuanto al programa de Información, Asesoramiento y Tramitación. Esta es una situación que se debería aclarar de forma urgente, ya que las diferencias de datos son abismales y no permiten una adecuada planificación.

Sobre las memorias financieras, indicar que muchos ayuntamientos solo las cumplimentan para aquellas partidas para las que recibe financiación, dejando sin reflejar la inversión propia que realiza en el resto.

El análisis de las memorias técnicas y financieras de la comarca nos indica que la comarca se dedica a invertir principalmente en ayudas de emergencia social, siendo igual esta inversión a la efectuada en profesionales para el ESB, que en realidad debería ser muy superior, pues los Servicios Sociales son un sistema intensivo en recursos humanos, como base principal de su desarrollo.

El SAD también es un programa de gran desarrollo, aunque inferior al de ayudas de emergencia. El programa de Intervención social para la prevención e inserción, también tiene un nivel significativamente inferior al de emergencia social, pero lo más característico de él, es su desigual desarrollo en los distintos municipios, pues pocos municipios (sobre 7 de un total de 23) copan casi toda la inversión que se realiza en el mismo.

El índice de cobertura del programa de Información, Asesoramiento y Tramitación es de 32,85.

El análisis de los programas de Intervención para la prevención e inserción, también nos indica que los que se realizan, van dirigidos fundamentalmente de nuevo a cubrir necesidades de emergencia social. Los de ocio y tiempo libre también son significativos, el resto ya tiene menor extensión de aplicación en los municipios.

Sobre la distribución territorial de los servicios sociales especializados, hay que indicar que esta es muy desigual, centrándose en los municipios de mayor población, y por sectores, en el de los mayores.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN QUINTA

LAS PROPUESTAS Y NECESIDADES DE CAMBIO EN EL SISTEMA VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES

INTRODUCCIÓN

En esta última sección de resultados se expondrán todos aquellos recogidos con el cambio del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

Estos resultados dedicados a la creación de unas bases para guiar el cambio, tiene tres partes diferentes, derivadas de las tres técnicas cuantitativas utilizadas para obtener datos primarios sobre la construcción de un nuevo sistema.

La primera parte se dedica a exponer la propuesta surgida del grupo de expertas/os, sobre la nueva construcción teórica que debe tener el sistema, basada en las líneas-base para una nueva Ley de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana.

La segunda parte se dedica a la necesidad de incremento de recursos que tendría el sistema, si pasara a ser derecho subjetivo. El análisis de caso, se pensó como metodología más viable para la consecución de esta información. Este análisis de caso se ha realizado mediante entrevistas focalizadas, a 22 de los 23 municipios que componen la comarca de L'Horta Nord, elegida como comarca piloto para esta investigación.

En la tercera parte se plantea una concreción sobre la organización funcional y territorial del sistema, resultado de un Fórum Participativo de profesionales de esta comarca escogida como piloto.

Se escoge la unidad territorial de la comarca, como territorio para la concreción de resultados, pues se considera que es la estructura territorial más sostenible para el despliegue del sistema, desde parámetro de proximidad y que a su vez permiten una gestión eficaz y eficiente de los servicios sociales en sus diversos niveles funcionales.

6.5.1.- LÍNEAS-BASE PARA UN NUEVO MODELO DE SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Las propuestas planteadas se han generado de forma participativa y participada desde el estamento profesional del sistema, mediante un grupo de expertas/os, que como ya se ha explicado en la metodología, eran el grupo motor de la investigación, y para estas propuestas se trabajó bajo la técnica del grupo de discusión.

En este epígrafe se exponen el resultado obtenido de la IAP, basado en generar unas nuevas líneas base para el conjunto del sistema.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se seguirá el modelo de identificación de dimensiones de las políticas públicas del IGOP, que serán las bases para una ulterior planificación del sistema.

Como primera línea-base, las y los profesionales indicaron que era necesario asentarse en las propuestas que la Unión Europea realiza para los Servicios Sociales²⁸⁸.

La Unión Europea considera que las políticas sociales son principalmente responsabilidad de los Estados miembros, pero proporciona MARCOS IDEOLÓGICOS en pro de la mayor cohesión social posible.

Por ello, indica que los Servicios Sociales tienen, entre otros, los siguientes objetivos (dimensión simbólica): a) proteger contra los riesgos, apoyar a las familias; b) salvaguardar los derechos humanos fundamentales; c) contribuir a la no discriminación, reforzar la igualdad y d) proteger a las personas contribuyendo a la mejora de las condiciones de vida y la calidad, garantizando su autonomía personal y facilitando la plena participación social.

Desde la dimensión substantiva, la Unión Europea entiende que los Servicios Sociales deben ser concebidos y prestados de manera integrada desde la proximidad, y que: a) se basan en el principio de solidaridad o universalidad; b) dependen de la financiación pública para garantizar la igualdad de acceso; c) son considerados como servicios de interés general; d) garantizan los derechos humanos fundamentales y protegen a las personas más vulnerables; e) expresan la solidaridad ciudadana por la participación del voluntariado y f) están integrados en la tradición cultural o local (proximidad).

Las y los profesionales indicaron que estas propuestas europeas eran la base de un nuevo modelo, y asentaron como líneas-base de la dimensión simbólica los siguientes principios: Globalidad; Prevención; Normalización; Integralidad; Transversalidad; Solidaridad; Dimensión Comunitaria; Atención Personalizada; Interdisciplinariedad; Respeto a la Diferencia y a la Diversidad; Subsidiariedad; Integración; Inclusión Social; Autonomía Personal; Participación Ciudadana abierta y directa; Sistema Público; y Equidad territorial.

Como fase previa para establecer un nuevo modelo, se indicó como imprescindible, realizar un Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, con la participación del conjunto de los actores del sistema.

Este Plan Estratégico debe incorporar una evaluación previa del estado del sistema (DIAGNÓSTICO), puesto que se llevan décadas sin evaluar, sin conocer las necesidades, y sin incorporar a todos los actores en el proceso evaluativo.

Este PLAN ESTRATÉGICO debería tener posteriores replicaciones en los niveles territoriales inferiores; en los municipios, tanto a nivel de diagnóstico como de propuestas de configuración de un nuevo sistema, y sus resultados deberían ser la base de una revisión o reformulación del Plan Autonómico,

²⁸⁸ Establecidas en el documento Comunicación de la Comisión, de 26 de abril de 2006, «Aplicación del programa comunitario de Lisboa. Servicios sociales de interés general en la Unión Europea» [COM (2006) 177 final]. Consultado en <http://bit.ly/2pRJbMq>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

si así lo indicaran estos resultados. Indicaron que la planificación basada en la óptica territorial debe ser una máxima del nuevo sistema.

Como elemento previo y necesario para el cambio, propusieron que es necesario ejercer el LIDERAZGO PARA EL CAMBIO desde la responsabilidad pública del nivel autonómico, como elemento vertebrador del sistema, es la condición constitutiva del éxito.

Este liderazgo debe ejercerse por los tres actores del sistema: un liderazgo político (la legitimidad y la decisión de iniciar y mantener el proceso, la gestión del entorno interinstitucional e intra institucional), un liderazgo técnico (que oriente y coordine el proceso, pues es quién más información tiene sobre el sistema y su funcionamiento actual), y un liderazgo ciudadano (en la definición de los derechos futuros que se quieran adquirir para el sistema, y la forma de articular/concretar estos derechos en «bienes dotacionales»), pues son los que mantienen financieramente el sistema, deben decidir las prioridades del mismo, y deben evaluar si los resultados son los óptimos en relación a los derechos marcados como prioritarios.

Esta forma de liderazgo debe ir transmitiéndose hacia los distintos niveles territoriales, apoyando desde el nivel autonómico al nivel local, para que asuma la parte de responsabilidad que le compete.

Se estableció como un eje de la dimensión operativa necesario, la alianza entre los actores del sistema y su trabajo colaborativo, dado que la interdependencia entre ellos es cada vez más visible y necesaria, desde la honestidad y lealtad institucional, y desde la confianza en lo público. Solo así se puede crear un verdadero sistema del bienestar social.

Establecieron que el punto de partida para la creación de un nuevo sistema, es APROBAR UNA NUEVA LEY para el mismo, pues las leyes son los marcos que posibilitan y guían la existencia de los sistemas del bienestar.

Esta nueva Ley de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana ha de incorporar dentro del sistema las tres partes del mismo que actualmente están disgregadas: los Servicios Sociales (nivel local –servicios generales y específicos- y autonómico –especializados-), el Sistema de Atención para la Autonomía Personal y la Dependencia, y las Rentas Mínimas de Subsistencia.

La propuesta de las líneas-base que debe contener la nueva Ley de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana, es la siguiente:

- 1) Derecho Subjetivo, donde se reconozca y garantice la prestación a todas las personas que acrediten necesidad, y no condicionado a presupuestos.
- 2) Un Catálogo del sistema (prestaciones y servicios) y una Cartera, donde se defina la extensión e intensidad, pues que se especifique dentro de ellos como derecho subjetivo es la clave que configura de forma verdadera los sistemas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- 3) Planificación estratégica basada en el territorio, y que sea “de abajo hacia arriba” en el mismo, puesto que la base debe ser la participación de todos los actores implicados desde el conocimiento real y concreto.
- 4) Establecer la organización funcional basada en tres niveles: Atención Primaria o Comunitaria, la Específica y la Especializada, definidos desde la proximidad al ciudadano/a. El territorio como eje planificador del sistema, articulado en dos niveles: Servicios Sociales generales (que incluyen comunitarios y específicos) y Servicios Sociales especializados.
- 5) Estructurar la organización territorial de prestación del sistema basada en zonas básicas y áreas de Servicios Sociales, o propuestas similares. La Zona Básica presta los Servicios Sociales de atención primaria, y las Áreas para los servicios específicos (comarcas o subdivisión de ellas), siendo la Comunidad Autónoma la responsable de los especializados. Atención especial a los municipios rurales en esta nueva organización territorial, y análisis previo y consensuado de la comarcalización de estas áreas de servicios sociales.
- 6) Establecer la ratio de los diversos profesionales de lo social, en los distintos niveles funcionales y territoriales.
- 7) Elaborar una mapificación de base territorial, donde se anclen los servicios y recursos específicos y especializados, desde criterios de proximidad y necesidad.
- 8) Clarificar la participación del tercer sector en la gestión de los Servicios Sociales.
- 9) Generar una estructura de coordinación interadministrativa e intra administrativa donde se recojan las conexiones locales, comarcales y autonómicas, así como con el resto de sistemas del bienestar, y entre lo público y lo privado (tercer sector).
- 10) Identificar y promover un marco de participación activa de la ciudadanía en el sistema, y que la utilización del mismo sea real y efectiva, tanto para su planificación como para su gestión y evaluación de calidad.
- 11) Establecer una financiación local para los Servicios Sociales de atención primaria y específica (afectada y condicionada), y al 100% para los equipos profesionales. El resto de actuaciones a financiar por convenios que realmente se sujeten a las planificaciones estratégicas y sean seguidos y evaluados en su calidad y oportunidad.
- 12) Establecer una financiación al 100% por parte de la Generalitat Valenciana hacia los servicios sociales especializados públicos. Establecer la financiación al tercer sector que presta servicios especializados, de forma normativa para asegurarles continuidad.
- 13) Establecer y mantener la Calidad del sistema: generar sistemas de calidad, ejercer la función inspectora, apostar por la mejora continua, la formación de profesionales, la supervisión y control de las actuaciones. Todo ello mediante planes de calidad en dos ejes territoriales: local y autonómico, donde haya estándares definidos entre la administración local y la

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

comunidad autónoma, y de cumplimiento para todos aquellos que participen en la gestión del sistema. La calidad del tercer sector debe incluirse en estos dos niveles territoriales, dependiendo de su ámbito territorial de actuación.

- 14) Realizar Planes de Inclusión Social a nivel local y autonómico. Debe ser el eje vertebrador de las sinergias y colaboraciones de la atención centrada en las personas, el potenciador de alianzas para evitar las causas sociales de la exclusión, y el generador de empoderamiento de la ciudadanía en sus territorios.
- 15) Crear un sistema basado en los Servicios, como impulsores de la atención social, el desarrollo local y el empoderamiento, frente a un sistema basado en ayudas económicas individualizadas.
- 16) Establecer que la prevención de las causas de la exclusión social, y la inserción social para superar esa exclusión, son las bases substantivas de la metodología de intervención, y que toda asistencia que se realice debe estar encaminada a ellas.
- 17) Ubicar a las personas y sus circunstancias, como eje prioritario del sistema.
- 18) Indicar la obligatoriedad de realizar investigación en el sistema por parte de la administración pública, y apoyar las iniciativas de otras entidades; universidades, tercer sector, sindicatos, etc.

Para esta nueva ley se proponen un total 18 líneas-base que deben incluirse en la misma, y que en definitiva, responden a las preguntas básicas del paradigma del Bienestar Social, «¿quién consigue qué, dónde y cómo?», imbricando en ella las percepciones sobre el paradigma de Calidad de Vida desde la percepción de la ciudadanía.

Se indicó que una ley que contengan todos estos principios orientadores y de actuación, será el único marco que permita un nuevo Sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

La nueva ley contendría los elementos necesarios de la dimensión simbólica, substantiva y operativa, que permitirían planificar y ejecutar las políticas públicas para el sistema, desde nuevo marcos conceptuales.

Las y los profesionales establecieron que todo lo que quede fuera de esta ley, será el elemento de valoración que indique, si en verdad se está ante un cambio del sistema, o una mera reformulación del actual, en mayor o menor grado.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.5.2.- ANÁLISIS DE LA NECESIDAD DE INCREMENTO DEL SISTEMA PARA ATENDER EL DERECHO SUBJETIVO: ESTUDIO DE CASO EN LA COMARCA DE L'HORTA NORD

Para conocer las atenciones que las y los profesionales realizan, y la posible demanda que se generaría sobre ellas, si el modelo del sistema atendiera al derecho subjetivo, se realizó esta recogida de datos.

Esta recogida se diseñó en base a los tradicionales ámbitos poblaciones, ya que la realidad de funcionamiento actual de los municipios, así lo aconsejaba.

Se han recogido los datos de 22 de los 23 municipios que conforman la comarca. Solo Almàspera rehusó el participar en dicha investigación.

Los ámbitos poblacionales de recogida de datos fueron: mayores, dependencia, familia, diversidad funcional, salud mental, menores, violencia de género e inmigrantes. Y dentro de estos ámbitos se solicitaba información sobre la intervención de los profesionales en cada uno de ellos, tipos de funciones/tareas profesionales y tiempo dedicado a ellas, así como de los servicios o prestaciones que los componen.

Los resultados hacen referencia: a las funciones profesionales; a los programas y servicios que se ubican dentro de cada ámbito/sector; a la composición de los equipos sociales de base; y a la necesidad de plazas de servicios sociales especializados.

Para la realización de esta recogida de datos se diseñó una guía de conceptos, para que la terminología que se iba a usar durante la entrevista, fuera entendida y utilizada de igual manera. Esta guía de conceptos se adjunta en los anexos.

Los resultados de esta sección sobre Indicadores de Servicios Sociales en la Comarca de L'Horta Nord se estructuran en tres subepígrafes principales:

- 1.- Las y los profesionales de servicios sociales generales, y su trabajo.
- 2.- Las demandas sobre el sistema.
- 3.- La distribución de los servicios sociales especializados en el territorio.

6.5.2.1.- LAS Y LOS PROFESIONALES DE SERVICIOS SOCIALES GENERALES, Y SU TRABAJO

Los datos recabados desde la información de las y los profesionales configuran este subepígrafe, y versan sobre: a) recursos humanos actuales, y demanda potencial²⁸⁹, b) las funciones que realizan en su trabajo, c) las horas de trabajo que dedican actualmente a cada función profesional y colectivo, y las que se deberían dedicar para atender la demanda potencial.

²⁸⁹ Se habla de demanda potencial a lo largo de toda la sección, aunque lo que se analiza no es una demanda potencial según los parámetros técnicos que la defienden, sino que hablamos de la percepción que tienen las y los profesionales, sobre las demandas que plantearía la ciudadanía para la atención a sus todas sus necesidades sociales, bajo el derecho subjetivo, y ante las cuestiones concretas planteadas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.5.2.1.1.-COMPOSICIÓN ACTUAL DE LOS ESB, Y ESTIMACIÓN PARA EL DERECHO SUBJETIVO

Los datos que se ofrecen se han calculado en jornadas enteras, sumando las horas de jornada parcial por programas, según lo indicado por las/os entrevistadas/os. (Tabla nº 73)

Tabla nº 73. Profesionales de los distintos servicios de atención primaria. Nº actual y estimación futura (L'Horta Nord. 2015)

RR.HH por servicios sociales comunitarios	Total trabajadores a jornada completa (realidad)	Nº de trabajadores a jornada completa (estimación)	Tasa de demanda Global (%)	Total Puestos a implementar	Ratio trabajador /hab. (realidad)	Ratio trabajador/hab. (estimación)
SSG	108	190,75	76,62%	82,75	2.640	1.495
DEPENDENCIA	8,5	9,75	14,71%	1,25	33.543	29.242
SEAFI	17,5	24	37,14%	6,5	16.292	11.888
Otros programas comunitarios	14,75	20,95	42,03%	6,2	19.330	13.609
TOTAL	148,75	245,45	65,01%	96,7	1.917	1.162

Fuente: elaboración propia

Los profesionales indicados son la suma de todos los perfiles profesionales: trabajadoras/es sociales, auxiliares del SAD, administrativos, educadoras/es sociales, psicólogos/as, etc.

En el año 2015 existen 148,75 trabajadores/as a jornada completa, y la estimación para unos servicios sociales de derecho subjetivo ascendería a 245,45.

La gran mayoría de las y los profesionales se ubican en los servicios sociales generales (108), donde se han incluido los dedicados a los programas del PCPB. Incluyen el de Información, orientación, tramitación y asesoramiento, Convivencia social (SAD, acogimientos familiares, etc), la gestión de prestaciones económicas diversas, los dedicados al Intervención para la prevención e inserción social, y los que existen de Cooperación social.

En el epígrafe de «Otros programas comunitarios», se han ubicado, según la explicación dada de ellos por los profesionales entrevistados, a 14,75 profesionales, que desarrollan programas de índole muy específica, dirigidos casi todos a técnicas de búsqueda de empleo, o formación/capacitación laboral.

La estimación de mayor aumento, 82,75 profesionales más, es en servicios sociales generales, para los programas del PCPB.

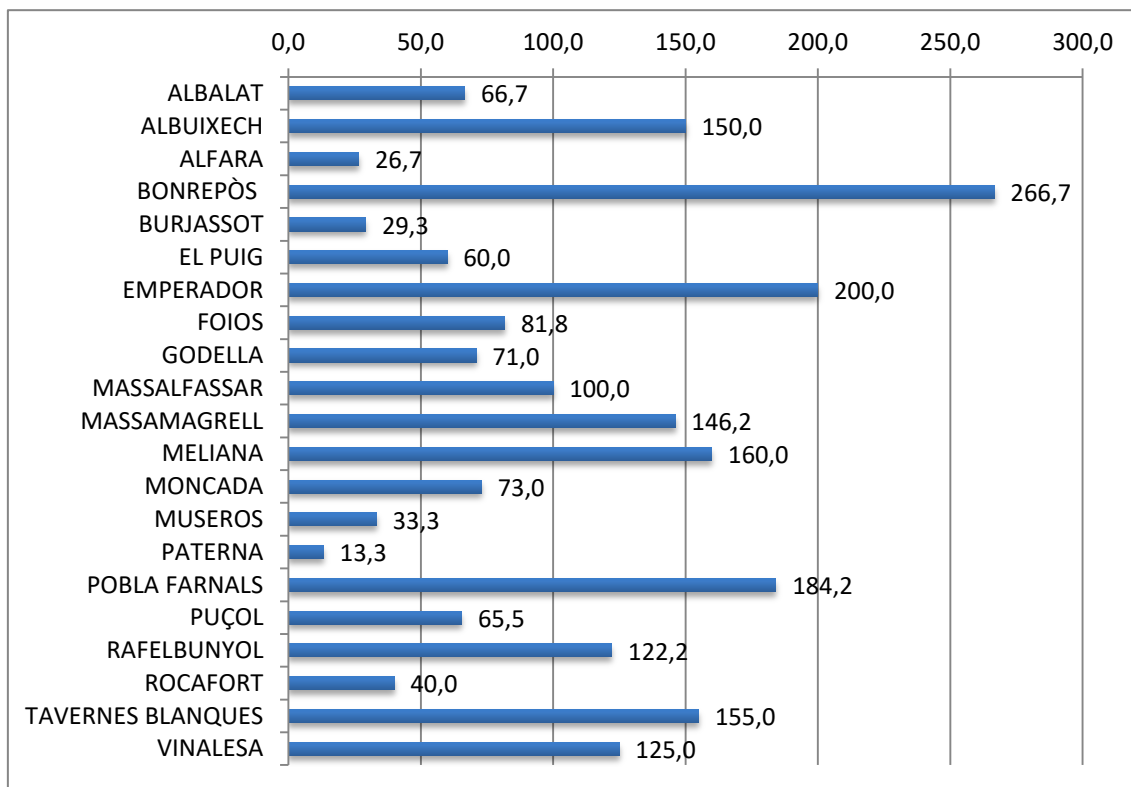
En el epígrafe de «otros programas comunitarios» también se solicita un incremento de efectivos, pero ya tan solo de 6,2 puestos, cifra similar se solicita para el SEAFI, con 6,5 trabajadores más.

El ratio de profesional es de 1.917hab/trabajador/a, que debería descender a 1.162hab/trabajador/a.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Se pueden observar las demandas de incremento de personal por municipios, en el siguiente gráfico. (Gráfico nº 30).

Gráfico nº 30. Tasa de demanda global por municipios (% relación entre el personal actual y el demandado) (2015).



Fuente: elaboración propia

Existen municipios que presentan una tasa superior al 266% (Bonrepòs) y otros no alcanzan el 14% (Paterna).

Si nos centramos solo en las cifras de los y las trabajadoras sociales, los resultados son los siguientes. (Tabla 74).

Tabla nº 74. Titulados en Trabajo Social en los Servicios Sociales Generales. Nº actual y estimación futura (L'Horta Nord. 2015)

TS por servicios COMARCA de L'HORTA NORD (2015)	Nº TS actual (realidad)	Nº TS (estimación)	Ratio TS/hab. (realidad)	Ratio TS/hab. (estimación)
SSG	36,25	52,25	7.864	5.457
DEPENDENCIA	7,5	9,75	38.015	29.242
SEAFI	5,75	4	49.585	71.278
Otros programas comunitarios	1	1,5	285.112	190.075
TOTAL	50,5	67,5	5.646	4.224

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El incremento de trabajadoras/es sociales solicitado sería de 17 profesionales, para el conjunto de los programas de atención primaria.

6.5.2.1.2.-LAS FUNCIONES QUE REALIZAN LAS Y LOS PROFESIONALES EN SU TRABAJO

En este subepígrafe se incluyen los datos que relativos a las intervenciones técnicas que realizan los diversos profesionales de los ESB.

En una primera parte, se presentan el NÚMERO DE CASOS que atendió en 2015 para cada sector/ámbito, y la futura demanda estimada. Este número de casos está dividido en atención en dos ítems o parámetros sobre el tipo de funciones profesionales que se realizan; el trabajo que se realiza como función más generalista de «Acogida, Diagnóstico y Orientación y Tramitación», y el trabajo de mayor intensidad profesional de «Intervención social en profundidad». Con datos a nivel municipal, y suma comarcal.

Para el número de casos, se presenta en primer lugar, un resumen de casos atendidos y demanda estimada, solo en relación a las dos funciones de trabajo arriba indicadas, con datos de sus correspondientes incrementos, y sin especificar tipo de sector poblacional atendido. (Tabla nº 75).

Estos datos se presentan de forma ampliada, con la inclusión de la información por sectores, en una tabla para los casos atendidos (Tabla nº 76), y en otra tabla para la demanda estimada (Tabla nº 77).

Posteriormente, se presentan el NÚMERO DE HORAS DE TRABAJO que emplean las y los profesionales, para estos dos parámetros de división de las tareas del ámbito profesional. (Tabla nº 78). Los datos que hay en ella no corresponden a un resumen comarcal completo, pues muchos ayuntamientos no han aportado datos.

Las siguientes tablas siguen ampliando información sobre el tema sobre de horas de trabajo. Esta información se presenta dos que contienen información por municipio, tipo de sector y tipo de función profesional a realizar. La primera corresponde a las horas estimadas como realizadas en 2015 (Tabla nº 79), y la siguiente a la estimadas como potenciales a realizar ante la aplicación del derecho subjetivo (Tabla nº 80).

No se incluye en estas tablas los datos del SEAD, al que se dará un tratamiento diferenciado sobre su información. En el cuadro nº 14, se explica el porqué de este tratamiento diferencial, y los datos que se han podido obtener de este servicio, se presentan en la tabla nº 102.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 75. Resumen de la intervención profesional; casos atendidos y demanda estimada. (L'Horta Nord, 2015).

Comarca de L'Horta Nord	CASOS ATENDIDOS		CASOS DE DEMANDA ESTIMADA		Incremento de la demanda en A/D/T	↑ del % en A/D/T	↑ de la demanda en Interv. social en profundidad	↑ del % en Interv. social en profundidad.
	Acog, Diag, Tramit (A/D/T)	Interven. social profundidad	Acog, Diag, Tramit (A/D/T)	Interv. Social profundidad				
ALBALAT	264	124	286	146	22	8,3%	22	17,7%
ALBORAYA	620	249	885	505	265	42,7%	256	102,8%
ALBUIXECH	595	76	740	157	145	24,4%	81	106,6%
ALFARA	309	174	359	174	50	16,2%	0	0,0%
BONREPÒS	213	98	259	125	46	21,6%	27	27,6%
BURJASSOT	2901	1037	3626	1296	725	25,0%	259	25,0%
EL PUIG	400	63	430	111	30	7,5%	48	11,9%
EMPERADOR	166	2	194	8	28	16,9%	6	300,0%
FOIOS	753	687	1013	922	260	34,5%	235	34,2%
GODELLA	492	121	663	188	171	34,8%	67	55,4%
MASSALFASSAR	635	20	675	52	40	6,3%	32	160,0%
MASSAMAGRELL	418	55	542	100	124	29,7%	45	81,8%
MELIANA	450	99	539	159	89	19,8%	60	60,6%
MONCADA	3159	257	3475	369	316	10,0%	112	43,6%
MUSEROS	435	94	495	190	60	13,8%	96	102,1%
PATERNA	25.915	15.811	5.679	1.435	-20.236	-78,1%	-14.376	-90,9%
POBLA FARNALS	454	52	457	92	3	0,7%	40	76,9%
PUÇOL	1675	254	1697	284	22	1,3%	30	11,8%
RAFELBUNYOL	1042	88	1052	101	10	1,0%	13	14,8%
ROCAFORT	155	39	182	58	27	17,4%	19	48,7%
TAVERNES BLANQUES	596	170	609	223	13	2,2%	53	31,2%
VINALESA	159	82	174	117	15	9,4%	35	42,7%
TOTAL	41.806	19.652	24.031	6.812	-17.775	-42,5%	-12.840	-65,3%

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El total de *casos atendidos* en 2015 en toda la comarca para la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación es de 41.806. En la función de Intervención profesional en profundidad es de 19.652.

El municipio que presenta las mayores cifras en esta atención del 2015 es Paterna, con 25.915 casos atendidos en la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, y de 15.811 casos en la función de Intervención profesional en profundidad.

El resto de municipios presentan cifras bastante inferiores.

En la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, el segundo puesto lo ocupa Moncada (3.159 casos), y el tercero Burjassot (2.901 casos).

En la función de Intervención profesional en profundidad, el segundo puesto lo ocupa Burjassot (1.037 casos) y el tercero Foios (687 casos).

Sobre la *demanda potencial* de 2015 las cifras comarcales de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación son de 24.031 casos, y para la Intervención profesional en profundidad de 6.812 casos.

Las cifras son inferiores en estimación de demanda con respecto a lo realizado. Influyen significativamente en ello las cifras que presenta Paterna, que estiman que debería ser inferior su atención para ambas funciones, si el Sistema Valenciano de Servicios Sociales fuera de derecho subjetivo.

El resto de Ayuntamientos presentan incrementos, aunque ninguno más allá del 42,7% de Alboraya para la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, y del 300% de Emperador para la función de Intervención profesional en profundidad.

Los incrementos de casos en la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, si existiera el derecho subjetivo, se podrían indicar como mínimos frente a los que se podrían esperar en la función de Intervención profesional en profundidad, que además de la cifras de Emperador ya indicadas, presenta los siguientes porcentajes de incremento: Massalfassar (160%), Albuixech (106,6%), Alboraya (102,8%) y Museros (102,1%). Todas ellas superiores al 100%, aunque en números absolutos estas cifras se ubican en una perspectiva menos magnificada.

El resto de Ayuntamientos presentan porcentajes para la Intervención profesional en profundidad que oscilan del 11,8% de Foios, al 81,8% de Massamagrell. Para la función de Acogimiento, Diagnóstico y Tramitación, estos porcentajes son muy inferiores, y oscilan entre el 1% de Rafelbunyol, al máximo del 42,7% de Alboraya.

Las tablas que se presentan a continuación, corresponden a datos por sectores poblacionales y tipo de función profesional, en base a los casos atendidos en 2015 (Tabla nº 76), y a casos de demanda estimada (Tabla 77).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 76. Casos atendidos por sectores poblacionales, tipos de intervención profesional, y municipio. (L'Horta Nord, 2015)

HORTA NORD	MAYORES		FAMILIA		DIVERSIDAD FUNCIONAL		ENFERMEDAD MENTAL		MENORES		VIOLENCIA GÉNERO		INMIGRANTES		TOTAL MUNICIPAL
	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	
ALBALAT	112	68	92	20	40	19	4	4	10	10	5	3	1	0	388
ALBORAYA	200	70	250	90	100	30	15	30	40	20	15	9			869
ALBUIXECH	150	51	200	10	200	10	17	2	25	2	3	1	0	0	671
ALFARA	100	30	120	73	21	3	5	5	29	29	4	4	30	30	483
BONREPOS	121	32	42	21	10	7	6	4	33	33	1	1	0	0	311
BURJASSOT	334	242	676	115	255	165	820	251	398	113	241	151	177	0	3938
EL PUIG			70	30	278	6	10	10	21	10	14	7	7	0	463
EMPERADOR	144	1	5	0	15	0	2	1	0	0	0	0	0	0	168
FOIOS	223	192	58	42	99	10	27	27	232	181	14	14	100	221	1440
GODELLA	83	41	221	30	46	2	44	3	15	5	34	34	49	6	613
MASSALFASSAR	132	11	200	6	240	0	60	2	2	0	1	1	0	0	655
MASSAMAGRELL	150	6	161	30	30	1	8	3	46	6	12	9	11	0	473
MELIANA	150	55	250	18	6	4	15	6	24	12	5	4			549
MONCADA	400	15	2274	160	50	2	15	3	400	70	20	7			3416
MUSEROS	250	30	50	30	70	1	20	7	30	20	15	6			529
PATERNA	782	523	21148	15000	740		120	26	2833	30	110	50	182	182	41726
POBLA FARNALS	169	1	149	20	69	8	2	5	36	14	2	2	27	2	506
PUÇOL	307	109	164	42	158	15	130	7	230	60	28	19	658	2	1929
RAFELBUNYOL	312	10	530	50	100	1	15	5	70	17	5	5	10	0	1130
ROCAFORT	80	6	44	12	6	2	4	3	10	6	3	3	8	7	194
TAVERNES BLANQUE	149	30	240	50	70	10	15	7	40	40	50	10	32	23	766
VINALESA	60	20	35	16	20	19	20	10	20	15	4	2	0	0	241
TOTAL	4408	1543	26979	15865	2623	315	1374	421	4544	693	586	342	1292	473	61458

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 77. Casos demanda estimada por sectores poblacionales, tipos de intervención profesional, y municipio. (L'Horta Nord, 2015)

HORTA NORD	MAYORES		FAMILIA		DIVERSIDAD FUNCIONAL		ENFERMEDAD MENTAL		MENORES		VIOLENCIA GÉNERO		INMIGRANTES		TOTAL MUNICIPAL
	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	
ALBALAT	112	68	92	20	50	30	10	10	12	12	10	6	0	0	432
ALBORAYA	300	100	350	250	150	50	15	50	50	40	20	15			1390
ALBUIXECH	190	123	250	14	250	14	17	3	30	2	3	1	0	0	897
ALFARA	150	30	120	73	21	3	5	5	29	29	4	4	30	30	533
BONREPÒS	150	35	50	26	15	10	10	6	33	47	1	1	0	0	384
BURJASSOT	417	302	845	144	319	206	1025	314	498	141	301	189	221	0	4922
EL PUIG			80	50	278	6	13	13	31	30	28	12	0	0	541
EMPERADOR	160	2	8	2	20	0	4	2	1	1	1	1	0	0	202
FOIOS	250	250	80	70	150	15	40	40	300	230	28	28	165	289	1935
GODELLA	150	50	300	50	55	15	44	10	15	10	50	43	49	10	851
MASSALFASSAR	147	25	200	12	240	5	84	5	2	3	2	2	0	0	727
MASSAMAGRELL	200	8	191	60	30	1	12	5	61	12	37	12	11	2	642
MELIANA	170	80	300	30	8	6	18	15	30	24	13	4			698
MONCADA	470	21	2500	210	50	3	25	8	400	120	30	7			3844
MUSEROS	250	80	70	50	70	2	25	12	50	40	30	6			685
PATERNA	782	523			1100		254	180	2833	30	520	520	190	182	7114
POBLA FARNALS	169	8	149	20	69	12	2	8	36	36	2	2	30	6	549
PUÇOL	307	109	164	62	158	20	130	10	250	60	30	21	658	2	1981
RAFELBUNYOL	312	15	530	50	100	1	15	5	70	25	15	5	10	0	1153
ROCAFORT	90	7	48	18	7	3	5	4	15	12	5	5	12	9	240
TAVERNES BLAN	149	45	240	70	70	15	15	7	53	53	50	10	32	23	832
VINALESA	70	30	40	23	20	22	20	20	20	20	4	2	0	0	291
TOTAL	4995	1911	6607	1304	3230	439	1788	732	4819	977	1184	896	1408	553	30843

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En los *casos atendidos* por sectores, destacan las cifras del sector de Familia. En la función de Acogida, Diagnóstico y Tratamiento (26.979 casos) y en la de Intervención profesional en profundidad (15.865 casos).

El siguiente sector es el de Mayores, con 4.408 casos en la función de Acogida, Diagnóstico y Tratamiento, y de 1.543 casos en el de Intervención profesional en profundidad. Con cifras similares está el de Menores, y el resto de sectores presenta cifras inferiores.

Los datos por municipios, lógicamente están en relación a su población, a pesar de ello se indican algunos de los más interesantes.

Como datos significativos resaltar en la función de Acogida, Diagnóstico y Tratamiento, los datos de Burjassot para enfermedad mental (820 casos) y violencia de género (241), Paterna para menores (2.833 casos) y diversidad funcional (740 casos), Puçol para inmigrantes (658 casos), y Moncada para familia (2.274 casos).

En la función de Intervención profesional en profundidad, destacan los datos de Paterna para mayores (523 casos), Moncada para familia (160 casos), Foios para inmigrantes (221) y menores (241). En esta función destacan los datos de Burjassot para diversidad funcional (165 casos), enfermedad mental (251) y violencia de género (151).

En los *casos de demanda potencial* por sectores, las cifras más elevadas siguen siendo para familia con 6.607 casos para la función de Acogida, Diagnóstico y Tratamiento, y de 1.304 casos para la función de Intervención profesional en profundidad.

Con cifras similares se encuentran el sector de mayores y de menores, les siguen en de diversidad funcional y enfermedad mental con cifras algo más bajas.

Resaltar en la función de Acogida, Diagnóstico y Tratamiento, los datos de Moncada para familia (2.500 casos) y para menores (400), de Burjasot para salud mental (1.025 casos) y menores (498), y de Puçol para inmigrantes (658).

En la función de Intervención profesional en profundidad, son significativos los casos de mayores en Albuixech (123) y Foios (250). En familia Alboraya (250) y Moncada (210). Burjassot en diversidad funcional (203) y enfermedad mental (314). Y Foios en menores (230).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.5.2.1.3.-LAS HORAS DE TRABAJO DE LAS Y LOS PROFESIONALES; ACTUALES Y ESTIMACIÓN DE FUTURO

Los datos de este subepígrafe son percepciones subjetivas que han calculado las y los profesionales, ya que no está establecida ninguna fórmula objetiva de medir la dedicación a cada función de las que desarrollan, y a cada sector poblacional.

Un resumen de los datos obtenidos, donde no todos los municipios aportaron datos, se presenta a continuación. (Tabla nº 78).

Tabla nº 78. Horas de trabajo empleadas y estimadas por sectores y tipos de funciones de intervención. (L'Horta Nord, 2015).

SECTORES	TIPOS DE FUNCIONES	Total horas/semana empleadas	Total horas/semana estimadas necesarias	Incremento de horas necesarias	% del ↑
MAYORES	Acogida, Diagnóstico y Orientación	237,00	299,50	62,50	26,4
	Intervención profesional en profundidad	130,70	239,00	108,30	82,9
FAMILIA	Acogida, Diagnóstico y Orientación	380,00	501,00	121,00	31,8
	Intervención profesional en profundidad	204,50	407,50	203,00	99,3
DIVERSIDAD FUNCIONAL	Acogida, Diagnóstico y Orientación	124,50	162,00	37,50	30,1
	Intervención profesional en profundidad	70,25	136,00	65,75	93,6
ENFERMEDAD MENTAL	Acogida, Diagnóstico y Orientación	75,50	116,25	40,75	54,0
	Intervención profesional en profundidad	114,75	217,75	103,00	89,8
MENORES	Acogida, Diagnóstico y Orientación	165,20	209,00	43,80	26,5
	Intervención profesional en profundidad	249,45	405,25	155,80	62,5
VIOLENCIA DE GÉNERO	Acogida, Diagnóstico y orientación	114,20	147,70	33,50	29,3
	Intervención profesional en profundidad	75,00	126,20	51,20	68,3
INMIGRANTES	Acogida, Diagnóstico y Orientación	76,50	104,50	28,00	36,6
	Intervención profesional en profundidad	61,75	86,25	24,50	39,7
TOTAL		2079,30	3157,90	1078,60	51,9

Fuente: elaboración propia

El incremento total de horas que se estima es del 51,8% en toda la comarca.

Para la función de Acogida, Diagnóstico y Orientación, la media es inferior al 30%, siendo los más bajos en menores (26,5%) y mayores (26,4%). El más alto se produce en enfermedad mental (54%).

Para la Intervención profesional en profundidad la media de sus porcentajes son superiores, siendo el más alto el del 99,3% de familia y el más bajo el 24,5% de inmigrantes.

Las tablas de datos por municipios se presentan a continuación. Para las horas empleadas en 2015 (Tabla nº 79), y las estimadas como necesarias ante el derecho subjetivo (Tabla nº 80).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 79. Horas semanales de trabajo profesional empleadas por sectores poblacionales, tipos de intervención profesional, y municipio.(2015).

HORTA NORD	MAYORES		FAMILIA		DIVERSIDAD FUNCIONAL		ENFERMEDAD MENTAL		MENORES		VIOLENCIA GÉNERO		INMIGRANTES		TOTAL MUNICIPAL
	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	
ALBALAT	6	2	10	2	3	8	3	5	5	8	0,5	2			54,5
ALBORAYA	3	7	14	5	5	5	1	7	2	5	0,5	2			56,5
ALBUIXECH	20	3	15	2	15	2	0,5	0,5	0,5	2	0,2	0,2	0	0	60,9
ALFARA	5	5	10	7	3	0	1	1	5	5	1	1	3	3	50
BONREPÒS	5	3	5	3	0,5	1	0,5	2	2	7	0,25	1			30,25
BURJASSOT											74	37	15	0	126
EL PUIG			10	0	10	3	1	3	5	5	2	1			40
EMPERADOR	2	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0,5	0,2	0,2	1	1	0	0	4,9
FOIOS	37,5	37,5	37,5	37,5	37,5	37,5	37,5	37,5	37,5	37,5			37,5	37,5	450
GODELLA	20	5	15	1	0,75	0,5	1,5	1	1,25	0,75	3	3	0,5	0,75	54
MASSALFASSAR	6	3,5	8	2	6	0	3	2	1	0	0,5	0,5			29
MASSAMAGRELL	3	1	12	6	2	1,5	2	3	4	2	0,5	1	1	0	39
MELIANA	3	3	12	15	0,5	2	1	3	2	1	1	1			44
MONCADA	20	6	30	20	5	3	5	7	20	30	4	2			152
MUSEROS	15	2	7	7	5	1	1	2	1	7	1	0,5			49
PATERNA	37,5	30	150	68	20		13	25	60	110	15	12,5	10	12	562,5
POBLA FARNALS	4	2	4	1	3	0,5	0,25	0,25	1	2,5	0,25	0	0,5	1	20,25
PUÇOL	31	12	15	6	1,5	0,5	0,5	5	3,5	5	4	2	6	2	94
RAFELBUNYOL	3	1	7	5	4	2	2	3	6	4	0,5	0,5	0,5	0	38
ROCAFORT	8	5,2	5	6	1,25	0,75	0,75	0,5	3,25	4,5	1	1,3	1	0,5	39
TAVERNES BLAN	5	2	10	5	1	2	1	5	3	8	3	5	2	5	57
VINALESA	3	4	3	6	1	0,5	0,5	2	2	5	1	1			28,5
TOTAL	237	130,7	380	204,5	124,5	70,25	75,5	114,75	165,2	249,45	114,2	75	76,5	61,75	2079,3

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 80. Horas semanales de trabajo potencial estimado por sectores poblacionales, tipos de intervención profesional, y municipio. (2015).

HORTA NORD	MAYORES		FAMILIA		DIVERSIDAD FUNCIONAL		ENFERMEDAD MENTAL		MENORES		VIOLENCIA GÉNERO		INMIGRANTES		TOTAL MUNICIPAL
	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	A/D/T	Interv	
ALBALAT	8	8	15	10	5	12	6	10	5	16	5	10			110
ALBORAYA	5	20	20	25	7	20	1	20	5	30	2	5			160
ALBUIXECH	20	10	15	10	15	10	0,5	2	1	7	0,2	0,2	0	0	90,9
ALFARA	7	5	10	7	3	0	1	1	5	5	1	1	3	3	52
BONREPÒS	5	7	8	6	1	3	1	5	3	15	0,5	1			55,5
BURJASSOT											74	37	15	0	126
EL PUIG			20	0	10	7	1	7	7,5	30	4	7			93,5
EMPERADOR	3	5	1	1	2	1	1	1	0,5	1	1,5	1,5	0	0	19,5
FOIOS	50	50	50	50	37,5	37,5	50	50	50	50			45	45	565
GODELLA	37	7	20	3	1,5	2	2	3	3	2,5	8	8	1,25	1,5	99,75
MASSALFASSAR	9	7	8	6	6	3	3	6	2	4	2	3			59
MASSAMAGRELL	4	4	24	10	6	4	4	5	8	4	2	3	1	0,5	79,5
MELIANA	6	6	25	50	1	3	3	9	6	3	3	2			117
MONCADA	20	6	60	40	5	5	5	11	20	40	5	2			219
MUSEROS	15	5	7	12	5	1	1	5	2	14	2	4			73
PATERNA	37,5	50	150	107,5	37,5		25	50	60	130	15	20	10	20	712,5
POBLA FARNALS	7	4	4	14	5	3	1	2	2	7,5	0,25	1	1	3	54,75
PUÇOL	40	17	20	10	2,5	1	0,5	10	5	6	7	3	23,5	2	147,5
RAFELBUNYOL	3	2	15	10	5	2	3	6	6	4	1	2	0,5	0	59,5
ROCAFORT	10	8	6	12	2	1,5	1,25	0,75	5	6,25	1,25	2,5	1,25	1,25	59
TAVERNES BLAN	7	10	20	15	3	15	5	10	10	20	12	12	3	10	152
VINALESA	6	8	3	9	2	5	1	4	3	10	1	1			53
TOTAL	299,5	239	501	407,5	162	136	116,25	217,75	209	405,25	147,7	126,2	104,5	86,25	3157,9

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

De forma general, el mayor número de *horas empleadas* en 2015 se dedican al sector de familia, menores y mayores.

Es significativo que la percepción por el total de horas empleadas está sobredimensionada en varios municipios al contabilizar el número de profesionales que trabajan en ellos.

Algunos profesionales en la entrevista ya indican que trabajan más horas que aquellas para las que están contratados, pero la media que expresan de horas de extras que realizan, no coinciden con el posible número final de ellas.

El haber recogido estos datos por sectores, es lo que puede haber potenciado que los datos proporcionados no se hayan ajustado más a la realidad. La sensación de las y los profesionales de exceso de trabajo y de presión de las/os usuarias/os, también puede haber potenciado esta sobredimensión.

En las horas dedicadas a la función de Acogida, Diagnóstico y Tramitación, por sectores destacan, las dedicadas a familia (380h/semana), mayores (237h/semana), y ya le sigue de lejos menores (165,2h/semana). A la que menos tiempo se dedica es a la enfermedad mental (75,5h/semana).

Por municipios, Paterna con 150h/semana para familia, 60h/semana para menores y 37,5h/semana para mayores. Foios indica que le dedica 37,5h/semana para cada uno de todos los sectores excepto violencia de género.

Los datos más significativos son las 31h/semana de Puçol para mayores, las 30h/semana de Moncada para familia, y las 74 h/semana de Burjassot para violencia de género.

En la función de Intervención profesional en profundidad el mayor empleo de horas es para menores (249,45h/semana), seguido del de familia (204,5h/semana).

Sobre el número de *horas estimadas como necesarias* bajo el derecho subjetivo, el sector de familia y menores son los que más horas ocuparían.

En la función de Acogida, Diagnóstico y Tramitación, se dedican 501h/semana a familia, 299,5h/semana a mayores, y 208,5h/semana a menores.

A nivel municipal en esta función destacan Puçol (40h/semana), Foios (50h/semana) y Godella (37h/semana) en mayores. En familia destacan, con la misma cantidad (20h/semana) Alboraya, El Puig, Godella, Puçol y Tavernes Blanques.

En la función de Intervención profesional en profundidad los sectores para los que más horas a la semana se indica son: familia (407,5h) menores (405,25h), mayores (239h) y enfermedad mental (217,75h).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.5.2.2.-LAS DEMANDAS SOBRE EL SISTEMA

Los datos de indicadores de atención actual y demanda potencial, se recogieron siguiendo la tradicional parcelación por sectores.

6.5.2.2.1.- LOS PROGRAMAS PARA LOS MAYORES

Los datos corresponden a los recogidos en los ESB, que realizan intervenciones sociales con este colectivo. Se presenta un resumen comarcal (Tabla nº 81).

Tabla nº 81. Resumen comarcal (L'Horta Nord. 2015) de Mayores. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %).

Programa/servicios MAYORES	Nº casos atendidos	Nº casos de demanda potencial	Incremento demanda	Incremento % de la demanda
Adaptación vivienda	53	389	336	633,96%
Ayudas movilidad/transporte	28	88	60	214,29%
Subsistencia/emergencia social	695	1312	617	88,78%
SAD Limpieza domiciliaria	304	476	172	56,58%
SAD aseo personal	674	976	302	44,81%
SAD acompañamiento	95	227	132	138,95%
Menjar a casa	275	382	107	38,91%
Mayor a casa	0	64	64	100%
Teleasistencia	689	926	237	34,40%
CD Diurno Temporal	19	84	65	342,11%
CD Diurno Permanente	80	186	44	55%
CD Nocturno Temporal	0	2	2	100%
CD Nocturno Permanente	0	10	4	100%
Residencia Temporal	79	186	98	124,05%
Residencia Permanente	301	390	96	34,41%
Viviendas supervisadas	1	120	119	11.900%
Viviendas personas autónomas	4	56	52	1.300%
TOTAL	3297	5874	2507	76,55%

Fuente: elaboración propia

El incremento medio de la demanda potencial (76,55%), lo sitúa como el tercer colectivo en orden de importancia de esta demanda potencial.

Los mayores incrementos de demanda se centran en la creación de viviendas para mayores, sean para dependientes (11.900%) o autónomos (1.300%). Le siguen: adaptación de viviendas (633,96%); centros de día temporales (342,11%); ayudas para movilidad y transporte (214,29%).

Los resultados municipales para este colectivo se encuentran en las siguientes tablas: sobre casos atendidos (Tabla nº 82), y sobre demanda estimada (Tabla nº 83).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 82. Nº de casos ATENDIDOS de programas/servicios para Mayores por municipios. Comarca l'Horta Nord (2015).

L'HORTA NORD	PROGRAMA/SERVICIO MAYORES																	Nº CASOS ATENDIDOS	
	Adaptación vivienda	Ayudas movilidad/ transporte	Emergencia social	SAD Limpieza domiciliaria	SAD aseo personal	SAD acompañamiento	Menjar a casa	Mayor a casa	Teleasistencia	CD Diurno Temporal	CD Diurno Permanente	CD Nocturno Temporal	CD Nocturno Permanente	Residencia Temporal	Residencia Permanente	Viviendas supervisadas	Viviendas autónomas	TOTALES	
ALBALAT	0	0	0	20	12	1	5	0	8	4	0	0	0	2	23	0	0	75	
ALBORAYA	2	2	0	5	55	16	30	0	21					7	2	0	0	140	
ALBUIXECH	0	0	3	5	17	0	8	0	9	1	7	0	0	3	5	0	0	58	
ALFARA	2	15	5	5	21	0	7	0	0	0	4	0	0	0	6	0	0	65	
BONREPOS	0	0	10	0	27	0	4	0	3	0	2	0	0	0	3	0	0	49	
BURJASOT	3	0	17	4	49	24	14	0	36	10	15	0	0	5	64	1	0	242	
EL PUIG	0	0	2	7	7	0	2	0	13	0	0	0	0	5	8	0	1	45	
EMPERADOR	0	0	4	2	0	0	0	0	3	1	1	0	0	1	1	0	0	13	
FOIOS	1	0	7	113	113	34	22	0	58	0	2	0	0	0	5	0	0	355	
GODELLA	8	0	20	18	32	0	9	0	9	1	0	0	0	6	4	0	0	107	
MASSALFASSAR	3	1	5	10	5	0	5	0	20	0	0	0	0	0	1	0	0	50	
MASAMAGRELL	0	0	57	29	32	8	15	0	15	0	0	0	0	35	5	0	0	196	
MELIANA	2	0	8	10	30	0	20	0	42	0	6	0	0	0	5	0	0	123	
MONCADA	1	0	50	0	14	0	15	0	20	2	22	0	0	3	65	0	3	195	
MUSEROS	2	0	4	1	20	0	9		30	0	3	0	0	2	15	0	0	86	
PATERNA	27	6	470	31	28	10	50	0	321	0	0	0	0	0	22	0	0	965	
POBLA FARNALS	0	0	3	14	4	0	0	0	7	0	3	0	0	0	14	0	0	45	
PUZOL	0	0	17	9	100	0	25	0	29	0	3	0	0	0	20	0	0	203	
RAFELBUÑOL	0	0	3	7	6	0	15	0	7	0	2	0	0	2	10	0	0	52	
ROCAFORT	0	1	3	14	16	2	10	0	14	0	4	0	0	7	9	0	0	80	
TAVERNES BLANQUES	1	3	1	0	47	0	10	0	21	0	1	0	0	1	9	0	0	94	
VINALESA	1	0	6	0	39	0	0	0	3	0	5	0	0	0	5	0	0	59	
TOTALES	53	28	695	304	674	95	275	0	689	19	80	0	0	79	301	1	4	3297	

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 83. Nº de casos de demanda POTENCIAL de programas/servicios para Mayores por municipios. Comarca l'Horta Nord (2015)

L'HORTA NORD	PROGRAMA/SERVICIO MAYORES								Nº CASOS DEMANDA POTENCIAL									
	Adaptación vivienda	Ayudas movilidad/transporte	Emergencia social	SAD domiciliario	SAD aseo personal	SAD acompañamiento	Menjar a casa	Mayor a casa	Teleasistencia	CD Diurno Temporal	CD Diurno Permanente	CD Nocturno Temporal	CD Nocturno Permanente	Residencia Temporal	Residencia Permanente	Viviendas supervisadas	Viviendas autónomas	TOTALES
ALBALAT	0	0	0	20	12	3	8	0	8	20	0	0	0	2	23	0	0	96
ALBORAYA	20	5	30	15	100	40	30	0	60	0	0	0	0	30	0	0	0	330
ALBUIXECH	3	0	9	7	30	5	10	0	24	2	7	0	0	8	10	8	0	123
ALFARA	20	15	5	40	40	0	15	40	40	0	4	0	0	0	6	0	0	225
BONREPOS	3	4	18	4	27	8	8	0	5	0	4	0	0	3	4	2	0	90
BURJASOT	4	0	21	5	61	30	18	0	45	13	19	0	0	6	80	2	0	304
EL PUIG	20	0	5	28	28	0	10	10	18	4	4	0	1	10	12	4	3	157
EMPERADOR	3	3	6	5	1	1	0	0	4	4	4	0	0	3	4	0	4	42
FOIOS	10	5	15	128	133	40	25	10	70	0	0	0	0	3	10	10	5	464
GODELLA	15	8	30	30	32	10	15	0	12	10	15	0	0	13	10	10	4	214
MASSALFASSAR	15	10	10	19	10	10	8	0	30	5	10	0	0	1	6	10	5	149
MASAMAGRELL	40	0	62	59	62	8	20	0	40	5	20	0	0	50	15	2	4	387
MELIANA	60	0	500	30	60	40	50	0	60	0	20	0	5	5	15	10	0	855
MONCADA	20	5	55	0	29	3	15	0	45	10	37	0	0	5	40	40	9	313
MUSEROS	100	6	20	4	100	7	14	0	45	4	10	2	4	8	25	20	4	373
PATERNA	27	6	470	31	28	10	50	0	321	0	0	0	0	9	15	0	0	967
POBLA FARNALS	0	0	3	14	4	0	0	0	7	0	3	0	0	9	14	0	0	45
PUZOL	15	10	31	9	100	0	40	0	29	0	12	0	0	10	45	0	15	316
RAFELBUÑOL	5	0	4	13	6	0	15	0	14	5	0	0	0	2	20	0	1	85
ROCAFORT	2	3	5	13	18	4	13	4	18	0	6	0	0	9	11	0	0	106
TAVERNES BLANQUES	1	3	1	0	50	0	13	0	22	0	1	0	0	1	15	0	0	107
VINALESA	6	5	12	2	45	8	5	0	9	2	10	0	0	8	10	2	2	126
TOTALES	389	88	1312	476	976	227	382	64	926	84	186	2	10	186	390	120	56	5874

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Con respecto a los *casos atendidos* destacar las cifras de emergencia social (695) y teleasistencia (689) y SAD de aseo personal (674). Ya de lejos se sitúan el SAD de limpieza domiciliaria (304), residencias permanentes (301) y “menjar a casa” (275).

Lógicamente por población, quien tiene más demandas es Paterna (965), pero Burjassot con la mitad de población presenta una de demanda (242). Municipios con poblaciones similares, en torno a los 20.000hab., presentan los siguientes datos: Alboraya (140), Moncada (195) y Puçol (203).

Los casos de demanda potencial presentan, de nuevo, sus mayores cifras en emergencia social (1312), SAD aseo personal (976) y Teleasistencia (926) y SAD limpieza (476). Pero a partir de aquí surgen demandas potenciales de servicios que son insignificantes en los casos atendidos. Estas demandas potenciales son: Adaptación de vivienda (389), residencias temporales (186), viviendas supervisadas (120), centros de día permanentes (186) y SAD de acompañamiento (227).

6.5.2.2.2.-LOS PROGRAMAS PARA LA FAMILIA

Los programas existentes para este sector se basan principalmente en la labor técnica de apoyo, tratamiento y orientación, de los profesionales hacia las/os usuarias/os. Esa función ya ha quedado recogida en las tablas de labor profesional.

El resto de programas/servicios que existen para ese colectivo son escasos, y se basan principalmente en la concesión de ayudas económicas. Se ha incluido en la recogida de datos el ítem de «apoyo y orientación para el empleo/formación», ya que interesaba para las conclusiones sobre el sistema de servicios sociales valenciano.

Los resultados comarcales de los datos para familia son los siguientes. (Tabla nº 84).

Tabla nº 84. Resumen comarcal (L'Horta Nord. 2015) de Familia. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %).

Servicio/prestación FAMILIA	Nº casos atendidos	Nº casos demanda potencial	Incremento demanda	Incremento % de la demanda
Renta Garantizada de Ciudadanía (solo parte económica)	604	953	349	57,78%
Programas inserción Renta Garantizada Ciudadanía	42	545	503	1.197,62%
Ayudas económicas emergencia social	7.525	7.382	-143	-1,90%
Desahucios y reubicación	170	229	59	34,71%
Apoyo/orientación para el empleo/formación	4.118	4.799	681	16,54%
Atención transeúntes/sin techo	351	393	42	11,97%
TOTALES	12.810	14.301	1.491	11,64%

Fuente: elaboración propia

Este ámbito ocupa el sexto, y último lugar, de incremento de la demanda potencial (11,64%).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los incrementos significativos se ubican en el programa de inserción social para usuarios/as de la renta garantizada de ciudadanía (1.197,62%), algo que actualmente se realiza como labor añadida a la intervención generalista del ESB.

El resto de programa y atenciones específicas no suponen incrementos significativos. Sobre el programa de Emergencia social, los datos hacen referencia al número de ayudas solicitadas, y los datos proporcionados arrojan un incremento negativo. Las y los profesionales comentan que el programa de emergencia social debería disminuir, con la puesta en marcha de una renta de inserción que cumpla con su finalidad. Para este último el incremento es del 57,78%.

Los datos casos atendidos por prestaciones, a nivel municipal son los siguientes. (Tabla nº 85).

Tabla nº 85. Nº de casos ATENDIDOS de programas/servicios para la Familia, según municipio (2015).

Programa/Servicio FAMILIA							
Nº CASOS ATENDIDOS							
L'HORTA NORD	Renta Garantizada de Ciudadanía	Programas inserción Renta G.C	Emergencia social	Desahucios y reubicación	Apoyo/orientación para el empleo/formación	Atención transeúntes/sin techo	TOTALES
ALBALAT	9	2	77	0	0	0	88
ALBORAYA	24	0	206	7	15	2	254
ALBUIXECH	16	1	125	0	192	45	379
ALFARA	7	0	173	0	90	3	273
BONREPOS	29	0	69	1	140	0	239
BURJASOT	149	0	635	0	423	1	1208
EL PUIG	12	2	26	1	0	18	59
EMPERADOR	0	0	3	0	96	0	99
FOIOS	22	22	201	2	60	1	308
GODELLA	56	0	304	10	40	5	415
MASSALFASSAR	10	1	81	0	101	0	193
MASAMAGRELL	62	10	457	6	15	1	551
MELIANA	30	0	125	15	132	2	304
MONCADA	43	0	708	5	1000	0	1756
MUSEROS	18	0	180	0	300	3	501
PATERNA	s/d	s/d	2028	81	627	215	2951
POBLA FARNALS	7	0	126	2	2	2	139
PUZOL	44	0	697	11	240	45	1037
RAFELBUÑOL	11	4	400	4	357	2	778
ROCAFORT	3	0	38	4	18	2	65
TAVERNES BLANQUES	50	0	820	21	150	3	1044
VINALESA	2	0	46	0	120	1	169
TOTALES	604	42	7525	170	4118	351	12810

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los datos de demanda estimada para este sector, a nivel municipal, son los siguientes (Tabla nº 86).

Tabla nº 86. Nº de casos de demanda POTENCIAL de programas/servicios para la Familia, según municipio (2015)

Programa/Servicio FAMILIA							
Nº CASOS DEMANDA POTENCIAL							
L'HORTA NORD	Renta Garantizada de Ciudadanía	Programas inserción Renta Garantizada Ciudadanía	Emergencia social	Desahucios y reubicación	Apoyo/orientación para el empleo/formación	Atención transeúntes/sin techo	TOTALES
ALBALAT	12	12	77	7	0	0	108
ALBORAYA	60	24	300	15	200	20	619
ALBUIXECH	19	16	140	0	192	45	412
ALFARA	10	10	173	0	110	3	306
BONREPOS	29	29	75	3	140	0	276
BURJASOT	186	0	793	0	529	1	1509
EL PUIG	12	12	36	3	0	28	91
EMPERADOR	0	0	5	0	96	0	101
FOIOS	40	40	230	5	100	2	417
GODELLA	150	56	304	10	40	5	565
MASSALFASSAR	15	10	91	0	101	0	217
MASAMAGRELL	80	62	614	10	0	0	766
MELIANA	40	28	150	20	264	2	504
MONCADA	53	43	808	10	1000	0	1914
MUSEROS	36	36	220	0	600	6	898
PATERNA	s/d	s/d	2028	81	627	215	2951
POBLA FARNALS	7	0	126	2	2	2	139
PUZOL	100	100	720	30	500	45	1495
RAFELBUÑOL	11	11	400	6	0	12	440
ROCAFORT	6	6	40	6	28	4	90
TAVERNES BLANQUES	75	50	0	21	150	3	299
VINALESA	12	0	52	0	120	0	184
TOTALES	953	545	7382	229	4799	393	14301

Fuente: elaboración propia

En casos atendidos destacan en el programa de renta garantizada de ciudadanía, Burjassot (149), Massamagrell (62) y Godella (56).

Las ayudas de emergencia son en estos momentos lo más demandado, destacan; Paterna (2028), Tavernes Blanques (820) y Puçol (697).

Los casos atendidos de apoyo y orientación para el empleo son excesivamente numerosas (4118), teniendo en cuenta que no es función de los servicios sociales, pero la realidad es que el sistema de empleo no realiza estas funciones.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Según los datos quien más realiza esta función es Moncada (1000), Paterna (627) y Burjassot (423).

6.5.2.2.3.- LOS PROGRAMAS PARA LA DIVERSIDAD FUNCIONAL

Aquí se incluyeron las clásicas prestaciones que gestionan o tramitan los servicios sociales generales para este colectivo.

Los resultados comarcales del número de casos atendidos y de demanda potencial, han sido. (Tabla nº 87).

Tabla nº 87. Resumen comarcal (L’Horta Nord. 2015) de Diversidad funcional. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %).

Programa/servicio DIVERSIDAD FUNCIONAL	Nº casos atendidos	Nº demanda potencial	Incremento demanda	Incremento % de la demanda
SAD limpieza domiciliaria	29	68	39	134,48%
SAD aseo personal	96	157	61	63,54%
SAD educativo	17	49	32	188,24%
SAD acompañamiento	24	52	28	116,67%
Atención Temprana	46	43	-3	-6,52%
Centro Ocupacional	36	78	42	116,67%
Centro Día Diurno	15	38	23	153,33%
Centro Día Nocturno	0	0	0	0%
Teleasistencia	0	56	56	100%
Menjar a Casa	9	48	39	433,33%
Adaptación vivienda	27	83	56	207,41%
Adaptación vehículo	5	25	20	400%
Ayudas movilidad/técnicas	28	69	41	146,43%
Viviendas/Pisos Tutelados	10	63	53	530%
Residencias Temporales	30	88	58	193,33%
Residencias Permanentes	88	151	63	71,59%
TOTAL	460	1068	608	132,17%

Fuente: elaboración propia

Es el colectivo con el segundo mayor nivel de incremento de la demanda potencial, con su 132,17%.

El pico más elevado es la necesidad de pisos tutelados (530%), le sigue el “menjar casa” (433,33%), servicio no habilitado actualmente para este colectivo, pero que se ha indicado como usado, y como necesario. Le siguen por orden de importancia, la adaptación de viviendas (207,41%), y las residencias temporales (193,33%).

Los datos proporcionados indican que ningún municipio estima como necesario el centro de día de tipo nocturno. La teleasistencia es un servicio que no tiene habilitado este colectivo, pero que es reclamado como necesario por las y los profesionales.

En las siguientes tablas se expone las demandas atendidas (Tabla 88), y las demandas potenciales (Tabla 89) que pudieran existir para este ámbito/sector, por municipios.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 88. Nº de casos ATENDIDOS de programas/servicios para Diversidad funcional, según municipios (2015).

Programa/servicio DIVERSIDAD FUNCIONAL																	
Nº casos ATENDIDOS																	
L' HORTA NORD	SAD domiciliario	SAD aseo personal	SAD educativo	SAD acompañamiento	Atención Temprana	Centro Ocupacional	Centro Día Diurno	Centro Día Nocturno	Teleasistencia	Menjar a Casa	Adaptación vivienda	Adaptación vehículo	Ayudas movilidad	Viviendas Tuteladas	Residen. Temporal	Residen. Permanente	TOTALES
ALBALAT	0	0	1	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
ALBORAYA	3	5	1	10	s/d	4	0	0	0	0	4	0	2	3	0	0	32
ALBUIXECH	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ALFARA	0	2	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
BONREPOS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4
BURJASOT	0	6	2	3	0	7	0	0	0	0	5	0	0	1	0	4	28
EL PUIG	1	4	2	0	s/d	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	9
EMPERADOR	0	0	0	0	s/d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FOIOS	6	2	1	1	8	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	20	42
GODELLA	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
MASSALFASSAR	0	0	0	0	s/d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MASAMAGRELL	0	3	4	2	s/d	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	1	18
MELIANA	0	2	0	0	s/d	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
MONCADA	0	3	0	0	s/d	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
MUSEROS	0	0	0	0	s/d	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	6
PATERNA	12	53	5	4	4	10	12	0	0	5	15	4	0	2	30	56	212
POBLA FARNALS	2	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	27
PUZOL	1	9	0	0	s/d	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	1	16
RAFELBUÑOL	1	1	0	0	s/d	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6
ROCAFORT	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
TAVERNES BLANQUES	0	5	1	2	2	8	2	0	0	1	0	0	5	0	0	0	26
VINALESA	0	0	0	0	s/d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALES	29	96	17	24	46	36	15	0	0	9	27	5	28	10	30	88	460

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 89. Nº de casos de demanda POTENCIAL de programas/servicios para Diversidad funcional, según municipios (l'Horta Nord, 2015).

Programa/servicio DIVERSIDAD FUNCIONAL																	
Nº CASOS DEMANDA POTENCIAL																	
L'HORTA NORD	SAD limpieza domiciliaria	SAD aseo personal	SAD educativo	SAD acompañamiento	Atención Temprana	Centro Ocupacional	Centro Día Diurno	Centro Día Nocturno	Teleasistencia	Menjar a Casa	Adaptación vivienda	Adaptación vehículo	Ayudas movilidad	Viviendas Tuteladas	Residencias Temporales	Residencia Permanente	TOTALES
ALBALAT	3	3	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15
ALBORAYA	5	10	2	15	0	4	3	0	6	10	15	10	10	15	10	3	118
ALBUIXECH	1	3	3	0	1	0	0	0	3	3	0	1	3	0	3	0	21
ALFARA	0	2	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
BONREPOS	0	0	0	0	1	2	1	0	1	2	3	2	3	1	1	0	17
BURJASOT	0	7	3	4	0	9	0	0	0	0	6	0	0	2	0	5	36
EL PUIG	5	5	6	6	0	2	2	0	8	5	3	0	0	4	0	1	47
EMPERADOR	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
FOIOS	12	3	3	3	8	3	1	0	10	5	5	0	5	1	0	40	99
GODELLA	8	4	0	4	2	0	2	0	0	0	3	0	0	4	3	0	30
MASSALFASSAR	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
MASAMAGRELL	0	7	4	2	0	3	0	0	5	0	3	4	13	5	3	2	51
MELIANA	2	1	2	3	0	2	3	0	0	0	4	0	0	6	2	8	33
MONCADA	0	10	5	3	0	0	0	0	0	0	15	0	5	0	0	0	38
MUSEROS	3	3	0	2	0	6	3	0	3	0	2	0	9	3	3	3	40
PATERNA	18	79	7	6	6	15	18	0	20	20	22	6	0	3	45	84	349
POBLA FARNALS	2	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	27
PUZOL	6	12	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	8	12	4	1	49
RAFELBUÑOL	1	1	1	0	0	10	0	0	0	0	1	1	0	3	12	0	30
ROCAFORT	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	0	0	0	15
TAVERNES BLANQUES	0	5	1	2	2	8	2	0	0	1	0	0	5	0	0	0	26
VINALESA	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	3	4	1	0	12
TOTALES	68	157	49	52	43	78	38	0	56	48	83	25	69	63	88	151	1068

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En los *casos atendidos* destacan las cifras de SAD de aseo personal (96) y residencias permanentes (88).

En municipios, en relación a su población Foios con 42 peticiones destaca sobre el resto de municipios.

Las atenciones de Paterna (212) destacan ante su mayor población.

En las demandas potenciales destacan de nuevo, los datos de SAD de aseo personal (157) y residencias permanentes (151). Como demandas significativas se encuentra la inclusión de servicios como teleasistencia (56) y "menjar a casa" (48), a los cuales no tienen acceso actualmente.

Otras demandas potenciales interesantes son las de viviendas tuteladas (63), adaptación de vivienda (83), Ayudas de movilidad (69) y SAD domiciliario (68) y de acompañamiento (52).

A nivel municipal destacan las demandas de centro ocupacional en Rafelbunyol (10) y Paterna (15), y las residencias temporales de Rafelbunyol (12) y Alboraya (10).

6.5.2.2.4.- LOS PROGRAMAS PARA LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

Este colectivo presenta una alta necesidad de intervención profesional, ya vista en el apartado de funciones profesionales. Aquí se analizan solo los recursos más específicos que el sistema tiene para este colectivo.

Los resultados comarcales del número de casos atendidos, y de demanda potencial, se presentan en esta tabla resumen. (Tabla 90).

Tabla nº 90. Resumen comarcal (L'Horta Nord. 2015) de Enfermedad mental. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %).

Programa/servicios ENFERMOS/AS MENTALES	Nº casos atendidos	Nº casos demanda potencial	Incremento demanda	Incremento % de la demanda
SAD limpieza domicilio	19	76	57	300%
SAD aseo personal	24	52	28	116,67%
SAD educativo	20	82	62	310%
SAD acompañamiento	21	63	42	200%
Centro día/CRIS	45	148	103	228,89%
Pisos tutelados	12	74	65	541,67%
Residencias Temporales	1	28	27	2.700%
Residencias Permanentes	19	46	27	142,11%
Ingresos en unidades hospitalarias	31	62	22	70,97%
TOTALES	192	631	433	225,52%

Fuente: elaboración propia

Los datos sobre las demandas potenciales de este sector son los más elevados de todos, con su 225,52%, a pesar de que hay municipios que no supieron aportarlos (Moncada).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los programas/servicios que más incrementarían su demanda son las residencias temporales (2.700%), le siguen los pisos tutelados (541,67%), los SAD educativos (310%), y los SAD de limpieza domiciliaria (300%).

Solo he encuentran por debajo de la media los ingresos en unidades hospitalarias (70,97%), el SAD de aseo personal (116,67%), y las residencias (142,11%).

Analizados estos servicios/recursos por municipios, los datos obtenidos son los siguientes. (Tabla nº 91).

Tabla nº 91. Nº de casos ATENDIDOS de programas/servicios para personas con Enfermedad mental, según municipios (2015).

Programa/servicios PERSONAS ENFERMAS MENTALES										
Nº CASOS ATENDIDOS										
L'HORTA NORD	SAD limpieza domicilio	SAD aseo personal	SAD educativo	SAD acompañamiento	Centro día/CRIS	Pisos tutelados	Residencias Temporales	Residencias Permanente	Ingresos en unidades hospitalarias	TOTALES
ALBALAT	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
ALBORAYA	0	1	3	15	6	3	1	4	0	33
ALBUIXECH	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
ALFARA	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
BONREPOS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BURJASOT	3	0	1	1	1	3	0	2	0	11
EL PUIG	0	0	2	0	4	2	0	0	2	10
EMPERADOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FOIOS	7	7	7	2	4	0	0	0	4	31
GODELLA	2	0	0	0	0	0	0	0	3	5
MASSALFASSAR	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
MASAMAGRELL	0	0	0	1	4	3	0	3	0	11
MELIANA	4	1	2	0	1	0	0	2	5	15
MONCADA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
MUSEROS	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
PATERNA	0	15	0	0	0	0	0	0	2	17
POBLA FARNALS	0	0	0	0		0	0	1	0	1
PUZOL	2	0	0	0	8	1	0	2	1	14
RAFELBUÑOL	0	0	0	0	2	0	0	1	2	5
ROCAFORT	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TAVERNES BLANQUES	0	0	2	2	11	0	0	3	3	21
VINALESA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TOTALES	19	24	20	21	45	12	1	19	31	192

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Alboraya es la que indica mayor número de casos atendidos (33), seguido de cerca por Foios (31). En el extremo opuesto se encierran municipios como Moncada, Rocafort, Poble Farnals y Vinalesa con un solo caso.

El mayor número de casos atendidos fueron sobre centros de día o CRIS (45), seguidos de los ingresos en unidades hospitalarias (31).

El SAD en todas sus modalidades es un recurso muy utilizado: de limpieza (19), de aseo personal (24), educativo (20) y de acompañamiento (21).

Por municipios los que más casos han atendido son Alboraya (33) y Foios (31). Sobre casos atendidos en un recurso concreto, destaca Tavernes Blanques en centros de día/CRIS (11).

La demanda potencial estimada sobre este colectivo, ha sido la siguiente. (Tabla nº 92).

Tabla nº 92. Nº de casos de demanda POTENCIAL de programas/servicios para personas con Enfermedad mental. Comarca l'Horta Nord (2015)

Programa/servicios PERSONAS ENFERMAS MENTALES										
Nº CASOS DEMANDA POTENCIAL										
L'HORTA NORD	SAD limpieza domicilio	SAD aseo personal	SAD educativo	SAD acompañamiento	Centro día/CRIS	Pisos tutelados	Residencia Temporal	Residencia Permanente	Ingresos en unidades hospitalarias	TOTALES
ALBALAT	10	10	8	8	4	0	0	1	1	42
ALBORAYA	7	10	10	30	12	25	4	9	2	109
ALBUIXECH	3	6	6	1	4	0	0	0	2	22
ALFARA	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3
BONREPOS	0	0	3	0	2	2	4	2	1	14
BURJASOT	4	0	2	2	2	4	0	3	0	17
EL PUIG	7	0	7	4	7	5	0	3	2	35
EMPERADOR	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
FOIOS	17	14	15	3	16	6	0	6	4	81
GODELLA	6	3	4	3	15	5	3	0	6	45
MASSALFASSAR	5	1	2	3	2	2	2	1	3	21
MASAMAGRELL	0	0	0	1	8	7	3	5	2	26
MELIANA	8	5	15	3	2	3	6	2	7	51
MONCADA										
MUSEROS	3	3	2	2	4	2	1	1	10	28
PATERNA	1	0	4	0	0	0	0	0	9	14
POBLA FARNALS	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3
PUZOL	5	0	0	0	44	5	0	6	4	64
RAFELBUÑOL	0	0	0	0	4	1	0	1	3	9
ROCAFORT	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
TAVERNES BLANQUES	0	0	2	2	11	0	0	3	3	21
VINALESA	0	0	1	0	8	5	5	2	0	21
TOTALES	76	52	82	63	148	74	28	46	62	631

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Aquí la demanda varía significativamente de los 192 casos atendidos, a los 631 que se proponen como de potencial atención.

Los municipios que tienen una demanda potencial más alta, son Alboraya (109) y Foios (81).

La demanda potencial más alta es la de CD/CRIS con 148 posibles casos. Se sigue la de SAD educativo (86), SAD limpieza domiciliaria (76) y pisos tutelados (74).

6.5.2.2.4.- LOS PROGRAMAS PARA MENORES

Los resultados comarcales para el colectivo de menores, sobre el número de casos atendidos en 2015, y de la demanda potencial, son los siguientes. (Tabla 93).

Tabla nº 93. Resumen comarcal (L'Horta Nord. 2015) de Menores. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %)

Programa/servicios MENORES	Nº casos atendidos	Nº demanda potencial	Incremento demanda	Incremento % de la demanda
SAD limpieza domiciliaria	0	15	15	100%
SAD aseo personal	5	14	9	180%
SAD educativo	24	59	35	145,83%
SAD acompañamiento	16	19	3	18,75%
SEAFI/ Menores en situación de riesgo	804	931	127	15,80%
SEAFI/Menores medida de protección	123	156	33	26,83%
Puntos de Encuentro	12	142	130	1.083,33%
Acogimientos familiares	91	125	34	37,36%
Emancipación menores	4	25	21	525%
Centros Día Convivencial-educativo	108	308	200	185,19%
Centro Día Inserción sociolaboral	39	167	128	328,21%
Absentismo escolar	201	297	96	47,76%
Pisos/viviendas tuteladas	2	31	29	1.450%
Acogimiento residencial	33	54	21	63,64%
TOTALES	1462	2343	881	60,26%

Fuente: elaboración propia

El incremento medio del conjunto de programas/servicios para menores asciende al 60,26%.

El punto más alto corresponde a la demanda de viviendas tuteladas (1.450%). Le siguen y la necesidad de plazas para puntos de encuentro familiares (1.083,33%), y las atenciones a la emancipación de menores (525%).

Los porcentajes de incremento de los programas, que tienen algún tipo de atención en el sistema actual se sitúan los CD de Inserción sociolaboral (328,21%), y los CD Convivencial-educativo (185,19%).

Los datos por municipios se presentan a continuación. Las atenciones actuales (Tabla nº 94), y demandas potenciales (Tabla nº 95).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 94. Nº de casos ATENDIDOS de programas/servicios para Menores. Comarca l'Horta Nord (2015)

Programa/servicios MENORES															
Nº casos ATENDIDOS															
L'HORTA NORD	SAD limpieza domiciliaria	SAD aseo personal	SAD educativo	SAD acompañamiento	SEAFI/ Menor en situación de riesgo	SEAFI/ Menor con medida jurídica de protección	Puntos de Encuentro	Acogimiento familiar	Emancipación menores	Centros Día Convivencial -educativo	Centro Día Inserción sociolaboral	Absentismo escolar	Viviendas tuteladas	Acogimiento residencial	TOTALES
ALBALAT	0	2	0	8	13	1	2	0	0	0	0	0	0	0	26
ALBORAYA	0	0	0	3	s/d	s/d	0	2	1	0	3	20	0	5	34
ALBUIXECH	0	0	0	0	12	2	0	5	0	0	1	2	0	1	23
ALFARA	0	0	0	3	26	3	0	0	0	0	0	0	0	0	32
BONREPOS	0	0	0	0	33	3	1	2	0	0	0	4	0	0	43
BURJASOT	0	0	0	0	98	54	0	47	0	30	12		2	7	250
EL PUIG	0	1	0	2	12	4	0	7	1	5	8	3	0	0	43
EMPERADOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FOIOS	0	0	0	0	42	4	0	4	0	0	0	5	0	5	60
GODELLA	0	0	0	0	128	9	0	1	0	1	2	5	0	0	146
MASSALFASSAR	0	0	1	0	13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	15
MASAMAGRELL	0	0	3	0	3	16	0	1	0	0	0	20	0	1	44
MELIANA	0	0	0	0	s/d	s/d	0	2	0	0	0	3	0	1	6
MONCADA	0	0	10	0	41	4	0	0	0	0	0	12	0	4	71
MUSEROS	0	2	2	0	30	1	0	0	0	0	0	12	0	0	47
PATERNA	0	0	6	0	243	7	1	5	0	31	12	72	0	0	377
POBLA FARNALS	0	0	0	0	16	2	0	4	1	0	0	4	0	1	28
PUZOL	0	0	1	0	24	5	3	2	0	41	0	12	0	3	91
RAFELBUÑOL	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	8	0	3	23
ROCAFORT	0	0	0	0	4	2	1	2	0	0	0	3	0	0	12
TAVERNES BLANQUES	0	0	1	0	27	6	2	6	1	0	1	12	0	2	58
VINALESA	0	0	0	0	27	0	2	0	0	0	0	4	0	0	33
TOTALES	0	5	24	16	804	123	12	91	4	108	39	201	2	33	1462

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 95. Nº de casos de demanda POTENCIAL de programas/servicios para Menores. Comarca l'Horta Nord (2015)

Programa/servicios MENORES															
Nº CASOS DE DEMANDA POTENCIAL															
L' HORTA NORD	SAD limpieza domiciliaria	SAD aseo personal	SAD educativo	SAD acompañamiento	SEAFI/ Menor en situación de riesgo	SEAFI/ Menor con medida jurídica de protección	Puntos de Encuentro	Acogimiento familiar	Emancipación menores	Centros Día Convivencial -educativo	Centro Día Inserción sociolaboral	Absentismo escolar	Viviendas tuteladas	Acogimiento residencial	TOTALES
ALBALAT	3	2	3	1	22	0	3	0	1	4	0	1	0	3	43
ALBORAYA	2	1	6	6	s/d	s/d	40	3	1	10	15	40	4	6	134
ALBUIXECH	0	0	4	2	12	2	0	5	0	2	1	3	0	1	32
ALFARA	0	0	0	3	29	3	0	0	0	0	0	0	0	0	35
BONREPOS	0	0	0	0	47	5	14	2	0	3	5	8	5	0	89
BURJASOT	0	0	0	0	122	68	0	59	0	38	15	0	3	9	314
EL PUIG	0	3	4	4	12	4	8	8	2	10	16	10	1	0	82
EMPERADOR	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
FOIOS	0	0	0	0	50	6	20	7	0	100	50	10	0	10	253
GODELLA	0	0	3	0	150	20	3	4	5	3	8	10	3	0	209
MASSALFASSAR	0	0	3	0	13	0	0	1	0	1	2	0	0	0	20
MASAMAGRELL	0	0	6	0	3	16	2	3	1	0	2	20	2	1	56
MELIANA	2	2	3	2	s/d	s/d	8	2	0	20	8	3	0	0	50
MONCADA	0	0	10	0	41	4	15	5	5	15	10	37	6	9	157
MUSEROS	7	5	4	0	30	1	3	3	6	10	5	25	5	1	105
PATERNA	0	0	6	0	243	7	1	5	0	31	12	72	0	0	377
POBLA FARNALS	0	0	0	0	20	2	0	2	1	8	7	4	0	3	47
PUZOL	0	0	1	0	46	5	7	5	1	50	0	12	2	6	135
RAFELBUÑOL	0	0	0	0	12	0	5	0	0	3	10	15	0	3	48
ROCAFORT	1	1	5	1	5	4	3	5	0	0	0	5	0	0	30
TAVERNES BLANQUES	0	0	0	0	42	9	2	6	1	0	1	12	0	2	75
VINALESA	0	0	0	0	32	0	8	0	1	0	0	10	0	0	51
TOTALES	15	14	59	19	931	156	142	125	25	308	167	297	31	54	2343

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En *casos atendidos*, el mayor número actuaciones es en el SEAFI con menores en situación de riesgo (804), seguido de absentismo escolar (201), y SEAFI con medida de protección jurídica (123).

Por municipios, por lógica poblacional destacan Paterna (377) y Burjassot (250). Es significativo el dato de Godella (146) para su población total.

En casos de demanda potencial, la mayor estimación es el SEAFI con menores en situación de riesgo (931), seguido de CD convivencial-educativo (308), y absentismo escolar (297).

Por municipios, el mayor número de demanda potencial las realizan por lógica de población Paterna (377) y Burjassot (314). Hay que destacar Foios (253) y Godella (209). Sobre recursos concretos, Foios indica la estimación de 100 plazas para CD Convivencial-educativo.

6.5.2.2.5.- LOS PROGRAMAS PARA VIOLENCIA DE GÉNERO

Los resultados comarcales del número de casos atendidos, y de demanda potencial, sobre servicios para esta problemática, se exponen en la siguiente tabla. (Tabla nº 96).

Tabla nº 96. Resumen comarcal (L'Horta Nord. 2015) de Violencia de género. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %)

Programa/servicios VIOLENCIA DE GÉNERO	Nº casos atendidos	Nº demanda potencial	Incremento demanda	Incremento % de la demanda
Ayudas económicas de emergencia víctimas violencia género	158	198	40	25,3%
Renta Activa de Inserción (RAI)	182	275	93	51,1%
Renta Garantizada Ciudadanía	29	51	22	75,9%
Ayuda económica protección contra violencia género (art. 27 Ley Integral)	29	68	39	134,5%
Indemnizaciones por causa de muerte	0	0	0	0
Teleasistencia móvil para mujer	160	191	31	19,4%
Derivación atención residencial	14	28	14	100%
TOTAL	572	811	239	41,8%

Fuente: elaboración propia

El incremento del 41,8% de la demanda en violencia de género lo sitúa en el quinto puesto de la lista de colectivos/problemáticas que deben incrementar sus recursos.

Es significativo que el dato de incremento de demanda más alto, sea el que corresponde a una ley nacional, ayuda económicas para la protección contra la violencia de género (134,5%).

La derivación a atención residencial es del 100%, y la siguiente por orden de importancia son las rentas garantizadas de ciudadanía (75,9%).

los datos municipales por atención actual (2015), (Tabla nº 97), y los datos sobre demanda potencial estimada (Tabla nº 98).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 97. Nº de casos atendidos del programas/servicios para Violencia de género. Comarca l'Horta Nord (2015)

Programa/servicios VIOLENCIA DE GÉNERO								
Nº casos ATENDIDOS								
L'HORTA NORD	Ayudas económicas emergencia Violencia G.	Renta Activa de Inserción (RAI)	Renta Garantizada Ciudadanía	Ayuda económica (art. 27 Ley Integral)	Indemnizaciones por causa de muerte	Teleasistencia	Derivación atención residencial	TOTALES
ALBALAT	0	0	0	0	0	0	1	1
ALBORAYA	0	s/d	0	0	0	7	1	8
ALBUIXECH	0	1	0	0	0	0	1	2
ALFARA	4	2	2	0	0	2	0	10
BONREPOS	0	0	0	0	0	0	0	0
BURJASOT	53	30	0	3	0	21	2	109
EL PUIG	12	4	0	0	0	7	2	25
EMPERADOR	0	0	0	0	0	0	0	0
FOIOS	14	14	0	14	0	6	0	48
GODELLA	1	23	0	2	0	22	1	49
MASSALFASSAR	0	1	0	0	0	0	0	1
MASAMAGRELL	12	12	0	0	0	9	0	33
MELIANA	0	8	0	2	0	6	0	16
MONCADA	0	s/d	0	3	0	5	1	9
MUSEROS	0	5	0	0	0	2	1	8
PATERNA	50	52	23	3	0	50	4	182
POBLA FARNALS	0	0	0	0	0	5	0	5
PUZOL	0	19	2	0	0	8	0	29
RAFELBUÑOL	0	5	0	0	0	2	0	7
ROCAFORT	2	2	1	1	0	3	0	9
TAVERNES BLANQUES	10	3	1	1	0	3	0	18
VINALESA	0	1	0	0	0	2	0	3
TOTALES	158	182	29	29	0	160	14	572

Fuente: elaboración propia

El programa por el que han realizado más atenciones es el de la Renta Activa de Inserción (182), cuando es una prestación del INEM que debería ser informada y tramitada en el sistema de bienestar de renta de subsistencia (desempleo). La renta garantizada de ciudadanía solo ha tenido 29 atenciones, cuando es el programa de rentas de subsistencia propio de los servicios sociales.

Los siguientes programas por orden de casos de atendidos son, el de Teleasistencia (160), y ayudas de emergencia (158). La derivación a centro residencial solo ha tenido 14 casos.

Por municipios, los que han realizado más atenciones son Paterna (182), Burjassot (109) y Godella (49).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 98. Nº de demanda potencial de programas/servicios para Violencia de género. Comarca l'Horta Nord (2015)

Programa/servicios VIOLENCIA DE GÉNERO								
Nº CASOS DEMANDA POTENCIAL								
L'HORTA NORD	Ayudas económicas emergencia Violencia G.	(RAI)	Renta Garantizada Ciudadanía	Ayuda económica (art. 27 Ley Integral)	Indemnizaciones por causas de muerte	Teleasistencia	Derivación atención residencial	TOTALES
ALBALAT	0	0		0	0	3	1	4
ALBORAYA	0		3	0	0	7	3	13
ALBUIXECH	0	1	0	0	0	0	1	2
ALFARA	4	2	2	0	0	2	1	11
BONREPOS	0	0	0	0	0	0	0	0
BURJASOT	66	38	0	4	0	26	3	137
EL PUIG	12	12	0	0	0	9	2	35
EMPERADOR	0	1	0	0	0	1	1	3
FOIOS	28	28	0	28	0	6	2	92
GODELLA	1	30	0	4	0	30	1	66
MASSALFASSAR	0	2	0	0	0	1	1	4
MASAMAGRELL	12	40	0	0	0	9	0	61
MELIANA	0	8	0	0	0	6	0	14
MONCADA	0	s/d	0	7	0	7	1	15
MUSEROS	5	30	1	0	0	6	4	46
PATERNA	50	52	23	3	0	50	4	182
POBLA FARNALS	0	0	0	0	0	5	0	5
PUZOL	2	19	19	19	0	12	0	71
RAFELBUÑOL	5	5	0	0	0	1	3	14
ROCAFORT	3	3	2	2	0	5	0	15
TAVERNES BLANQUES	10	3	1	1	0	3	0	18
VINALESA	0	1	0	0	0	2	0	3
TOTALES	198	275	51	68	0	191	28	811

Fuente: elaboración propia

La demanda potencial más alta se ubica en los mismos programas que en la tabla de casos atendidos, en Renta activa de inserción (275), ayudas de emergencia social (198) y teleasistencia (191).

Por municipios, son de nuevo Paterna (182) y Burjassot (137), los que presentan cifras más altas, debido a su superior población. Le siguen Foios (92) y Puçol (71).

Las mayores demandas por servicios y municipio las presenta Paterna, con 52 casos estimados para RAI, 50 para ayudas de emergencia social y 50 para teleasistencia. Son significativas las cifras de teleasistencia para Godella (30), y de RAI para Massamagrell (40).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.5.2.2.6.- LOS PROGRAMAS PARA INMIGRANTES

Los resultados comarcales sobre el colectivo de inmigrantes no son representativos, ya que casi la totalidad de los municipios indican que no recogen estos datos como colectivo diferenciado, sino que las atenciones que se hacen a personas inmigrantes, se ubican dentro del colectivo de familia, o de aquella necesidad/problemática que presenten: menores, diversidad funcional, violencia de género, etc.

A pesar de que no será un colectivo significativo para analizar el incremento potencial de la demanda, se presentan los datos recogidos en la tabla 99.

Tabla nº 99. Resumen comarcal (L'Horta Nord. 2015) sobre Inmigrantes. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %)

Programa/servicios INMIGRANTES	Nº casos atendidos	Nº demanda potencial	Incremento demanda	Incremento % de la demanda
Informes de arraigo	136	176	-40	-22,73%
Informe de vivienda adecuada	103	98	5	5,10%
Retorno voluntario de inmigrantes	18	17	1	5,88%
Ayudas económicas de emergencia social	331	284	47	16,55%
Alojamiento inicial de nuevos inmigrantes	42	37	5	13,51%
Desahucios y reubicación	81	73	8	10,96%
Apoyo/orientación para el empleo/formación	657	572	85	14,86%
Otros....	635	545	90	16,51%
TOTAL	2003	1802	201	11,15%

Fuente: elaboración propia

El incremento medio de demanda es del 11,15%.

Destacan la potencial disminución de informes de arraigo (-22,73%) que prevén los y las profesionales.

Los ítems más específicos de este colectivo; informe de vivienda adecuada (5,10%) y el retorno voluntario de inmigrantes (5,88%), son los más bajos.

El resto de cuestiones son ítems iguales a los estructurados para familia: ayudas de emergencia (16.55%), desahucios y reubicación (10,96%), y las y los profesionales indican que no podrían diferenciar las cifras con certeza. Algunos municipios si recogen las cifras para este colectivo, cifras que se presentan a continuación

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 100. Nº de casos ATENDIDOS de programas/servicios para Inmigrantes. Comarca l'Horta Nord (2015)

Programa/servicios INMIGRANTES									
Nº CASOS ATENDIDOS									
Comarca L'Horta Nord	Informes de arraigo	Informe de vivienda adecuada	Retorno voluntario inmigrantes	Emergencia social	Alojamiento inicial nuevos inmigrantes	Desahucios/reubicación	Apoyo/orientación empleo/formación	Otros.... (asesoramiento jurídico en extranjería)	TOTALES
ALBALAT	1	No se recogen datos como colectivo diferenciado							1
ALBORAYA	17	No se recogen datos como colectivo diferenciado							17
ALBUIXECH	1	0	1	0	0	0	0		2
ALFARA	2	1	0	30	0	0	0		33
BONREPOS	1	No se recogen datos como colectivo diferenciado							1
BURJASOT	36	0	5	84	0	0	112	446	683
EL PUIG	6	0	2	1	0	0	0		9
EMPERADOR	No se recogen datos como colectivo diferenciado								0
FOIOS	12	15	6	60	37	2	174	52	358
GODELLA	16	1	No se recogen datos como colectivo diferenciado						17
MASSALFASSAR		1	No se recogen datos como colectivo diferenciado						1
MASAMAGRELL	6	0	0	57	0	2	0		65
MELIANA	No se recogen datos como colectivo diferenciado								0
MONCADA	13		2						15
MUSEROS	No se recogen datos como colectivo diferenciado								0
PATERNA	30	57	1	0	0	57	182		327
POBLA FARNALS	12	0	0	15	0	4	0		31
PUZOL	12	18	0	0	0	0	75	47	152
RAFELBUÑOL	2	4	0	6	0	0	0		12
ROCAFORT	5	0	0	7	0	2	6		20
TAVERNES BLANQ.	4	1	0	24	0	6	23		58
VINALESA	No se recogen datos como colectivo diferenciado								0
TOTALES	176	98	17	284	37	73	572	545	1802

Fuente: elaboración propia

El mayor número de casos atendidos para este colectivo (tabla 100) se ubica en el ítem de apoyo y orientación para el empleo y la formación (572), prestación que ya se ha indicado que correspondería a otro sistema del bienestar.

Le sigue de cerca la necesidad de orientación y apoyo jurídico para inmigrantes (545), donde los profesionales han encuadrado situaciones como: legalización de residencia, reagrupación familiar, negación de derechos básicos como salud y educación, separaciones no teniendo residencia legal, etc.

Las ayudas de emergencia (284) y los informes de arraigo (176), les siguen de lejos.

Solo 13 municipios de los 22 entrevistados, recogen información específica. De ellos destaca en número Burjassot (683), Foios (358) y Paterna (327).

Como datos significativos a nivel municipal, destacan las 84 ayudas de emergencia de Burjassot, las 182 atenciones de apoyo y orientación al empleo de Paterna, y en informes de arraigo Alboraya (17) y Godella (16).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 101. Nº de casos de demanda POTENCIAL de programas/servicios para Inmigrantes. Comarca l'Horta Nord (2015)

Programa/servicios INMIGRANTES									
Nº CASOS DEMANDA POTENCIAL									
COMARCA L'HORTA NORD	Informes de arraigo	Informe de vivienda adecuada	Retorno voluntario inmigrantes	Emergencia social	Alojamiento inicial nuevos inmigrantes	Desahucios/reubicación	Apoyo/orientación empleo/formación	Otros... (asesoramiento jurídico en extranjería)	TOTALES
ALBALAT	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
ALBORAYA	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
ALBUIXECH	1	0	1	0	0	0	0		2
ALFARA	2	1	0	30	0	0	0		33
BONREPOS									
BURJASOT	45	0	6	105	0	0	140	557	853
EL PUIG	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
EMPERADOR	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
FOIOS	18	22	10	74	42	6	230	78	480
GODELLA	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
MASSALFASSAR	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
MASAMAGRELL	6	0	0	65	0	5	0		76
MELIANA	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
MONCADA	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
MUSEROS	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
PATERNA	30	57	1	0	0	57	182		327
POBLA FARNALS	12	0	0	15		4	0		31
PUZOL	12	18	0	0	0	0	75		105
RAFELBUÑOL	0	4	0	10	0	0	0		14
ROCAFORT	6	0	0	8	0	3	7		24
TAVERNES BLANQ.	4	1	0	24	0	6	23		58
VINALESA	No se recogen datos como colectivo diferenciado								
TOTALES	136	103	18	331	42	81	657	635	2003

Fuente: elaboración propia

Sobre la demanda potencial (tabla 101) siguen destacando los mismos ítems que en la tendida. Apoyo y orientación para el empleo y formación (657), asesoramiento jurídico (635) y ayudas de emergencia social (331).

Sobre informes de arraigo se prevé una disminución ligera, pero aumentará de igual forma las demandas de informes de vivienda adecuada. Los ítems de retorno voluntario (18) y alojamiento inicial de nuevos inmigrantes (42), no presentan cifras significativas.

A nivel municipal se sigue con la misma tendencia, Burjassot es la que prevé más demandas (853), siendo las de asesoramiento jurídico (557) las más elevadas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.5.2.2.7.- LA SITUACIÓN ESPECIAL DE LOS DATOS SOBRE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Para los servicios especializados de atención a la dependencia (SEAD) que se desarrollan desde diversos municipios, los datos han sido escasos y difíciles de obtener por diversas causas.

Para la atención municipal a la gestión de la ley de dependencia, se realizaron agrupaciones de municipios de forma unilateral por la Conselleria de Bienestar Social²⁹⁰. El resultado de estas agrupaciones, así que el sistema informático desarrollado para su gestión, y sobre todo la inestabilidad laboral que se ha fomentado en ellos, ha hecho prácticamente imposible obtener datos para todos los municipios de la comarca, y solo han podido aportar datos en lo referente a casos totales atendidos, demanda potencial, horas empleadas y estimación de horas futuras.

Aunque en las tablas de indicadores estaban habilitadas todas las posibilidades de concesión de prestaciones que la dependencia indica en su ley, en ningún caso han podido dar datos, sobre esta adjudicación de prestaciones por casos, por la imposibilidad de su sistema informático y la variabilidad de cambios en los PIA cada seis meses.

Los datos en algunas ocasiones corresponden a 2016 (enero a mayo), y se calcularon medias para obtener datos anuales, ya que según las profesionales entrevistadas era imposible saber con los programas informáticos que manejan, cuántos casos o servicios se habían manejado en el año anterior (2015)²⁹¹.

En el momento de realizar la recogida de estos datos, la realidad de agrupación municipal y la aportación, o no, de datos, se presenta a continuación. Se debe tener en cuenta que los municipios, según estaban diseñadas las normas en ese momento, podían salirse de estas agrupaciones, unirse a otras, no prestar el servicio, etc. Así, la realidad comarcal de los SEAD es diversa, y las particularidades se recogen en la siguiente cuadro (Cuadro nº 14).

²⁹⁰ En el año 2007 la Conselleria delegó sin consulta previa a los municipios, la organización y financiación de los SMAD a la FVMP, a través de una subvención donde se hacían agrupaciones municipales sin consultar con los diversos ayuntamientos implicados en esas agrupaciones. La Conselleria ubicó de pantalla a la FVMP, ya que era consciente del malestar que iba a generar el modelo que había diseñado para el desarrollo de estos SMAD. Se comenzaron a instaurar los llamados, primeramente SMAD –servicio municipal de atención a la dependencia-, y que luego pasaron a llamarse SEAD –servicio especializado de atención a la dependencia-, el cambio de denominación, tiene sus causas que no se van a valorar aquí. Surgieron graves problemas con su implantación territorial, así como con los otros servicios que llevaba aparejada la nueva ley: equipos de valoradores, entidad que gestionaba las resoluciones, etc. Todo ello se puede ver en el informe que el Síndic de Greuges, inicio de oficio, y que está disponible en <http://bit.ly/2n19T55>

²⁹¹ Las profesionales que pudieron proporcionar datos, es porque por propia voluntad, habían diseñado diversas hojas de excell, para recogida de información, en pro de mejorar su propia gestión profesional.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cuadro nº 14. Situación de recogida de datos para el SEAD (comarca L'Horta Nord). (2016).

Municipios que incluye el SEAD	Situación de recogida de datos para investigación	Observaciones
Paterna	Aporta datos	
Burjassot	Aporta datos	
Alboraya y Tavernes Blanques	La profesional no colabora. Sin datos	
Meliana, Albalat y Almàssera	No puede desagregar por municipios. Informa que Almàssera durante el año anterior no había derivado usuarios/as, encargándose de la dependencia su TS de generales, a pesar de que para ese año aún estaban agrupados para el SEAD.	Almàssera es el único municipio que no ha querido colaborar en esta investigación, tanto a nivel general como del SEAD. La TS de Albalat, sí que pudo proporcionarme los datos del 2015 de los casos remitidos al SEAD, se aportan en las tablas, pero en principio serán datos ya contenidos en el SEAD de Meliana
El Puig y Puçol	Hacemos promedios con datos del 2016, ya que la profesional fue contratada en enero, cuando llego no había nada en los ordenadores del servicio	El Puig me remite al SEAD para cualquier dato de mayores, por eso en generales no dispone de ellos.
Mancomunidad Carraixet (Vinalesa y Bonrepòs)	Aporta datos desagregados para municipios	La profesional del SEAD es la misma que lleva los generales en ambos municipios
Godella	Aporta algún dato	Datos muy por encima de la media comarcal, aportados después de presión
Moncada, Alfara y Rocafort	No puede desagregar datos por municipio.	Rocafort presenta datos propios de 2015, dado que parte lo tramita el TS de generales al no desplazarse el SEAD fuera de Moncada. Algunos usuarios/as sí que van al SEAD Moncada y habrá datos duplicados
Foios	Aporta datos	
Pobla Farnals	Aporta datos	La profesional del SEAD es la misma que lleva los generales
Agrupación L'Horta Nord: Massamagrell, Massalfassar, Emperador, Albuixech, Museros, Rafelbunyol,	No aporta datos	La profesional es contratada a principios de junio. Sin servicio de enero a mayo 2016. La profesional no sabe si hay datos del año anterior, y no puede atender mi petición ante el trabajo acumulado.

Fuente: elaboración propia

Los datos recogidos para el SEAD a nivel comarcal, se presentan por municipios en la siguiente tabla (Tabla nº 102).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 102. SEAD; nº casos atendidos/demanda potencial y horas empleadas/estimadas (2015).

SEAD's de la HORTA NORD*	CASOS ATENDIDOS			DEMANDA POTENCIAL			HORAS EMPLEADAS			HORAS ESTIMADAS		
	A/D/T	Interv	TOTAL	A/D/T	Interv	TOTAL	A/D/T	Interv	TOTAL	A/D/T	Interv	TOTAL
ALBALAT	33	26	59	33	26	59						
MELIANA	176	157	333	176	157	333						
ALMÀSSERA												
ALBORAYA												
TAVERNES BLANQUES												
PATERNA	1622	651	2273	2100	801	2901	45	30	75	45	30	75
BURJASSOT	168	236	404	210	295	505	19	16	35			
EL PUIG	328	90	418	418	90	508	6,15	6,15	12,3	12	12	24
PUÇOL	80	6	86	80	8	88	18	1	19	27	3	30
ALFARA												
MONCADA	169	59	228	170	80	250	20	9	29	35	20	55
ROCAFORT	20	6	26	25	8	33						
GODELLA	700	625	1325				16	16	32	24	32	56
FOIOS	34	51	85	152	51	203	15	15	30	37,5	37,5	75
POBLA FARNALS	72	32	104	72	32	104	13,5	5	18,5	13,5	10	23,5
BONREPÒS	20	14	34	67	20	87	3	1,5	4,5	10	10	20
VINALESA	13	23	36	79	23	102	3	1,5	4,5	10	10	20
ALBUIXECH												
EMPERADOR												
MASSALFASSAR												
MASSAMAGRELL												
MUSEROS												
RAFELBUNYOL												
TOTAL	3435	1976	5411	3582	1591	5173	158,65	101,15	259,8	214	164,5	378,5

Fuente: elaboración propia

* Se señalan las agrupaciones de los distintos SEAD's en alternancia de gris y blanco

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La disparidad de datos no aconseja excesivos análisis. Municipios con poblaciones inferiores a 15.000hab. (Godella y El Puig), presentan cifras de atención superiores a poblaciones como Burjassot (37.546Hab.)

Sobre la función de Intervención profesional en profundidad, ante la pregunta de qué acciones incluirían en ella, todas las profesionales entrevistadas la asimilan a: seguimientos de casos; mediaciones entre los distintos miembros de la familia y/o usuarios/as a la hora de acordar un recurso de la cartera de la dependencia; negociaciones de la profesional con usuarios/as y sus familiares ante divergencias entre el criterio técnico y la demanda de usuarios/as y familiares sobre el recurso para el PIA a solicitar a Conselleria.

No se presentan oscilaciones significativas entre los casos atendidos y la demanda de potencial que estiman las y los profesionales, dado que este sector/ámbito, hoy en día ya está dentro del derecho subjetivo.

Sobre el tema de horas empleadas las respuestas se han ajustado a lo que establecen sus convenios, aunque a la hora de hacer estimaciones de futuro sobre las mismas, casi todos los SEAD han marcado aumentos, repartidos estos proporcionalmente entre las dos variables de atención: la de Información/Diagnóstico/Tramitación, y la de intervención profesional de profundidad

Mayor posibilidad de análisis hubiéramos tenido, si se hubiera podido disponer de los datos de prestaciones: centros de día (temporales y permanentes), residencias (temporales y permanentes), SAD, teleasistencias, ayuda al cuidador no profesional, etc.

6.5.2.3.- LA NECESIDAD ESTIMADA SOBRE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS

La información sobre las plazas que ocupaban en 2015, con independencia de año de ingreso, los/as vecinos/as de los municipios en los distintos servicios que estuvieran ubicados en el mismo municipio, ha sido imposible de obtener, ya que aunque la petición de las mismas para 2015 ya está referida anteriormente, en los datos de nº de casos atendidos, no se sabe cuáles de éstas han recibido respuesta, para este año concreto, ni para los anteriores. Esta información no suele ser proporcionada desde la Conselleria a los ESB que realizan estas peticiones.

Además hay que tener en cuenta la dificultad de seguimiento de estos datos por los traslados entre centros, pues al llegar a un centro de tipo residencial son empadronados en el municipio del centro.

Los y las profesionales indicaron qué cantidad de plazas, a juicio del profesional, serían necesarias para atender a las necesidades de las/os vecinas/os del municipio que requerían esos servicios en ese momento concreto de realización de la entrevista focalizada (mayo-agosto 2016), y no los disfrutaban, sin referencia a año concreto de detección de la necesidad.

Se presentan en la siguiente tabla los datos obtenidos. (Tabla nº 103).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 103. Nº de plazas de necesidad estimada en servicios sociales especializados, por municipios. (L'Horta Nord 2015-2016)

HORTA NORD	RESIDENCIAS			CENTROS DE DÍA					VIVIENDAS TUTELADAS						CRIS	CO	OTROS DE MENORES				TOTAL	
	Mayores	D.F	Salud Mental	Mayores	D.F	Menores	Drogodependencias	Salud Mental	Mayores	D.F	Salud Mental	Mujeres, riesgo exclusión	Menores	Drogodependientes			centro recepción	centro acogida	centro reeducación	centro atención temprana		
ALBALAT	24	1	1	10		4						1			4	1		3				49
ALBORAYA	15	11	11	30	3	25		12		15	25	3	4			4		6				164
ALBUIXECH	15	2		8	6	3	5		8	6		1			4			1				59
ALFARA		6	1	4								4			2	3						20
ALMÀSSERA																						s/d
BONREPÒS	6	1	5	4	1	8			2	1	2				2	2		5				39
BURJASSOT	180	5	3	55		53			2	2	4	3	2		2	9		9				329
EL PUIG	22	1	3	9	2	26			7	4	5	2			7	2		1				91
EMPERADOR	7			8					4			1			1	2						23
FOIOS	120	10	20	20	15	150	20		15	5	6	10			20	15						426
GODELLA	16	3	2	17	2	11	7		10	4	5	5	3	3	15							103
MASSALFASSAR	7	1	3	15		3			15		2	1			2	3						52
MASSAMAGRELL	15	5	8	20		2			6	5	7		2		8	3		1				82
MELIANA	20	9	7	20	5	28		6	10	6	3					10		2				126
MONCADA	40			40	10	25			49			5	6					9				184
MUSEROS	25	6	2	10	3	15	2		3	5	1		2	4	20	4		1		6		109
PATERNA	40	100		15	18	43			1	3		4	6	6		15						251
POBLA FARNALS		2	2	20	3	10	6			2	4		1		16	2		5				73
PUÇOL	50	5	6	12	3	50			15	12	5		2		44			6				210
RAFELBUNYOL	22	11	1	5		13			1	3	1	2			4	12						75
ROCAFORT	14			6												2						22
TAVERNES BLAN	16	3		40	20	1		20							11	8		2				121
VINALESA	14	1	1	11					4	4	5				8	3						51
TOTAL	668	183	76	379	91	470	40	38	152	77	75	42	28	13	170	100		51		6		2659

Fuente: elaboración propia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los municipios que más plazas demandan en conjunto para todos los sectores/ámbitos son: Foios (426), Burjassot (329) y Paterna (251).

Pero el análisis más rico se obtiene si se realiza por sectores y tipos de recursos. Así, los mayores es el colectivo para el que más plazas se demandan en conjunto (1199), repartidas entre residencias (668), centros de día (379), y viviendas tuteladas de mayores (152). Este último, es un recurso inexistente en la actualidad.

El colectivo de diversidad funcional tiene necesidad de 457 en total, que se divide en plazas para residencias (183), viviendas tuteladas (77), centros de día (91) y centros ocupacionales (100).

Para el colectivo de enfermos mentales se necesitan 359 plazas, que se dividen en plazas para residencias (76), en viviendas tuteladas (75), en centros de día (38) y en centros de rehabilitación e inserción social (170).

En el colectivo de menores se han demandado 540 plazas, entre centro de acogida (51), centro de día (470) y viviendas tuteladas (28). Para este último recurso denominado actualmente²⁹², hogar funcional, no existen plazas en toda la provincia de Valencia, y las funciones de vivienda tutelada se cumplen en los centros de acogida, que realmente no tienen la misma función.

Para mujeres se ha estimado una necesidad de 42 plazas en viviendas para mujeres en riesgo de exclusión, donde se incluyen las necesidades de centro de acogida para víctimas de violencia de género, y de viviendas para mujeres en riesgo de exclusión.

Otras plazas que han demandado algunos municipios, ya que actualmente no existen, son las viviendas tuteladas (13) y centros de día (40) para drogodependencias. Estos recursos salieron hace años del sistema de servicios sociales, y son prácticamente inexistentes.

Como datos significativos por municipios, destacan las demandas de: Alboraya (164), con una concreción de plazas en CD de mayores (30) y viviendas tuteladas para salud mental (25); Burjassot (329), para residencias de mayores (180), CD de mayores (55) y CD de menores (53); Foios (426) con peticiones de plazas en residencias de mayores (120), CD de menores (150) y CRIS (20); Moncada (184) con necesidad de plazas sobre todo para la atención a mayores divididas entre residencias (40), CD (40) y viviendas tuteladas (49); Paterna (251) donde destacan las necesidades de residencias para diversidad funcional (100) y CD de menores (43); Puçol (210) con necesidad de residencias de mayores (50), CD de menores (50) y CRIS (44).

²⁹² Se puede observar en la web de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, <http://bit.ly/2n2oEog>, la diferenciación que realizan entre centro de acogida y hogar funcional.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.5.3.- DEBATE DE PROFESIONALES SOBRE UN NUEVO MODELO DE SERVICIOS SOCIALES

Para recoger las opiniones de las y los profesionales de los Servicios Sociales Generales sobre un cambio de modelo en el sistema, y hacia donde debería dirigirse dicho cambio, se convocó un Fórum Participativo, abierto la participación de los diversos profesionales de los servicios sociales generales, pero limitado territorialmente a las y los profesionales de la comarca de L'Horta Nord.

Con el objetivo de centrar el debate, se realizó una guía de trabajo para dicho debate, y con el fin de centrarlo alrededor de ideas para la organización funcional y la organización territorial del sistema de servicios sociales generales. Esta guía contenía respuestas directas, con contestaciones dicotómicas, que luego se debían razonar. Se adjunta dicha guía de trabajo en los anexos.

Un resumen de los resultados de ambos ejes temáticos se presenta en los siguientes subepígrafes.

6.5.3.1.- IDEAS PROPOSITIVAS EN TORNO A LA ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

Varios fueron los elementos claves de la organización funcional sobre los que se preguntó.

A) OBJETO DEL SISTEMA

Se preguntó si se debía mantener el actual objeto del sistema, (art.1)²⁹³ de la Ley 5/97 de Servicios Sociales, o si se debería aprobar esta nueva propuesta,

Nueva delimitación del objeto del Sistema de Servicios Sociales en cuatro parámetros o áreas:

1. Promover la autonomía personal y prevenir y atender las necesidades personales y familiares derivadas de la dependencia.
2. Prevenir y atender las necesidades originadas por las situaciones de desprotección.
3. Prevenir y atender las situaciones de exclusión y promover la integración social de las personas, de las familias y de los grupos.
4. Prevenir y atender las necesidades personales y familiares originadas por las situaciones de emergencia.

Los tres grupos optaron por la nueva propuesta. Se exponen frases literales de los razonamientos de apoyo a esta decisión:

⇒ *“Los cuatro conceptos recogen las necesidades de prácticamente todos los colectivos, en base al reconocimiento de un derecho subjetivo de la ciudadanía (del mismo modo que sucede con la Educación y la Sanidad)”*

²⁹³ Esto es “La prevención, tratamiento y eliminación de cualquier causa o situación de marginación o desigualdad social”

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- ⇒ *“No només pensar en situacions de vulnerabilitat i marginació sinó que els Serveis Socials és un dret que tota la ciutadania té accés.”*
- ⇒ *“Definir claramente el campo de trabajo, si es la exclusión y el riesgo de exclusión únicamente, quizá hablar de situaciones de NECESIDAD SOCIAL, como concepto más amplio y definirla en diferentes niveles”*
- ⇒ *“El punto 3 es el que más se aproxima sobre PROMOVER LA INTEGRACIÓN SOCIAL, La 3 sin el término «exclusión» (incluir vulnerabilidad, desprotección, riesgo, etc.) prevenir. Matizar el punto 3 y cambiar Exclusión por OTRO TÉRMINO. Se considera que la 4 está incluida en la tercera”*
- ⇒ *“Delimitar todo lo que fuera social, y lo sanitario, educativo, desempleo/formación, etc, a sus sistemas”*
- ⇒ *“El resto de sistemas no tienen profesionales del Trabajo Social y derivan sus necesidades sobre esta profesión a los servicios sociales generales, y no crean propios, así el objeto del sistema se pierde ante todo lo que está en la puerta de los servicios sociales”*

B) FORMAS DE ORGANIZAR UNA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARTICIPATIVA

Se propusieron estas dos opciones que no eran excluyentes: por niveles de intervención y por territorios.

Dos grupos optaron claramente por una planificación territorial, y dentro de ella ya tratar los niveles de intervención. Otro no se definió claramente, pero su respuesta fue *“Hay que combinarlo bien, depende del territorio y nivel de intervención concreto. No son excluyentes”*

De los grupos que optaron por una planificación estratégica participativa territorial, algunos de sus razonamientos fueron:

- ⇒ *“Por territorios, dentro de ellos debería existir una planificación única donde se incluyeran todos los niveles”.*
- ⇒ *“En un territorio te encuentras con todos los niveles de intervención y con la gente que requiere de atención y servicios. Desde el territorio es la única manera de realizar una intervención de carácter integral y transversal”.*
- ⇒ *“Per altra banda, per nivells d'intervenció tenen diferents fonts de finançament però al parlar de participativa, un nivell institucional d'intervenció no dona peu a la participació. Tal volta caldria una qüestió mixta d'àmbit institucional (ahora de rentabilitzar les places i els recursos) i després amb una participació de la ciutadania per nivel territorial”.*
- ⇒ *“Desde el territorio se puede considerar la transversalidad de una intervención mixta con sanidad, urbanismo, educación....”.*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- ⇒ *“Se echa en falta, reuniones de UTS de la comarca periódicas para recuperar la conexión. La intervención ahora es muy burocrática y se ha perdido la intervención en red que surge del territorio.”*

C) NIVELES DE INTERVENCIÓN

Se proponía mantener los dos actuales niveles de intervención; generales y especializados, o añadir uno más, uno intermedio, denominado específico.

Los tres grupos optan por los tres niveles, y dos de ellos aclaran que este nivel intermedio ya existe actualmente, sería normalizar y definir la realidad actual de intervención.

Algunos de los razonamientos sobre esta decisión fueron:

- ⇒ *“En la pràctica, els Serveis tant generals com específics ja existeixen i estan sobresaturats. El que necessitem, és incrementar els mitjans i els recursos pertinents a aquests nivells d'intervenció.”*
- ⇒ *Incloure dins dels Serveis Socials: generals (atenció primària, SEAFI...) i que n'hi haguera atenció dedicada a cada secció amb la dotació de recursos humans, tècnics i financers adients.”*
- ⇒ *“Pasar a 3 siempre que se definan claramente los niveles de intervención (como en sanidad) y que se cumplan las siguientes condiciones: financiación, ratios y RRHH adecuados, para mantener la estructura y la legislación que te ampare”*
- ⇒ *“La proximidad al ciudadano es indispensable. Al parcializar las actuaciones de servicios sociales generales y dependencia (como especializado), se abre problemas de cercanía y proximidad. Se tiene que aclarar que es lo general, lo específico y lo especializado”*

D) PRESTACIONES DE CADA UNO DE LOS NIVELES

Se realizó una propuesta de clasificación de prestaciones concretas, que se presenta en el siguiente cuadro (Cuadro nº 15).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cuadro nº 15. Posibles clasificaciones de las prestaciones del sistema por niveles funcionales

<p>Reordenar los niveles con las siguientes prestaciones:</p> <p>La atención primaria: información, tramitación y asesoramiento -incluidas aquí emergencia social y RGC-; convivencia social –el SAD aquí incluido-; cooperación social; SEAD; apoyo a la inclusión social y desarrollo comunitario.</p> <p>La atención específica: SEAFI; acogimientos; familias educadoras; puntos de encuentro; adopciones; atención a la violencia de género; centros de día; viviendas tuteladas; medidas judiciales en medio abierto; programas específicos de inclusión social; apoyo para la inserción laboral; CRIS; CO,...</p> <p>La atención especializada: prestaciones de ámbito residencial de todo tipo; centros de acogida de menores y mujeres, albergues de transeúntes, adopciones, etc...</p>	<p>Mantener las actuales prestaciones de cada uno de los niveles existentes hasta ahora:</p> <p>Servicios Sociales Generales: Información, tramitación y asesoramiento incluida emergencia social y RGC-; convivencia social –incluido SAD y clubs de convivencia-; apoyo a la inclusión, cooperación social, acogimientos, programas específicos de inclusión social, apoyo para la inserción laboral, atención a la violencia de género,...</p> <p>Servicios Sociales Especializados: SEAFI, SEAD, familias educadoras, puntos de encuentro, adopciones, centros de día, viviendas tuteladas, medidas judiciales en medio abierto, CRIS, CO, residencias de todo tipo, centros de acogida de menores y mujeres, albergues de transeúntes, adopciones, etc...</p>
---	---

Fuente: elaboración propia

Todos mantuvieron como necesario el establecer tres niveles, pero en los debates existieron dudas sobre qué había que incluir en cada nivel. No consideraban que fuera opción suya esta decisión. Algunas de las consideraciones fueron:

⇒ *“Viviendas, CD, CRIS, puntos de encuentro, en especializados”* (esta opinión se repitió varias veces en los tres grupos).

En resto de aportaciones fueron consideraciones genéricas.

⇒ *“Cuando sea vea como se estructuran los niveles, se verá donde se incluyen”.*

⇒ *“Según el tipo de función y perspectivas. Hay que pensar en TRANSFORMAR algunos recursos”.*

⇒ *“Les classificacions són perilloses i hermètiques i molt perilloses”.*

⇒ *“La classificació A és bona però dins de cada nivell que estiga subjecte a les necessitats i qüestions pertinents de la població”.*

⇒ *“La falta de la coordinación entre los diferentes niveles es una realidad con la que luchamos cada día, ese es el problema, y no qué se incluye en cada nivel”.*

⇒ *“En la actualidad estamos viendo las duplicidades. Estamos duplicando un mismo servicio para que el ciudadano reciba la misma atención”*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

E) TITULARIDAD Y GESTIÓN DE LOS NIVELES DE INTERVENCIÓN

Se solicitaba opinión sobre qué administración pública debería detentar la titularidad y la gestión de los tres niveles de intervención en el sistema.

Dos grupos respondieron que la administración municipal debería detentar tanto la titularidad como la gestión, de la atención primaria y específica, y que Conselleria la titularidad y gestión del especializado.

Un tercer grupo indicó que la titularidad de los tres niveles debía ser de Conselleria. Pero repartió la gestión entre las dos administraciones: la gestión de la atención primaria desde el municipio, de la especializada desde Conselleria, y que la gestión del nivel específico dependería de la prestación/recurso en cuestión.

F) ALCANCE DEL DERECHO SUBJETIVO

Todos indicaron que el derecho subjetivo debía ser la base del sistema.

Un grupo realizó aportaciones concretas, indicando que debían estar dentro del derecho subjetivo las siguientes prestaciones: *“Renta básica, Dependencia, Becas, Alquileres, Pobreza energética”*, y sin derecho subjetivo: *“Ayudas de emergencia no contempladas en lo anterior, Apoyo familiar”*.

Dos grupos indicaron que toda prestación (técnica, económica, servicios concretos) debería estar dentro del derecho subjetivo.

Todos los grupos realizaron aportaciones genéricas en el debate, con expresiones como:

- ⇒ *“A nadie se le ocurre discutir el derecho subjetivo a la educación y a la sanidad, pero siempre se discute sobre el derecho a la atención de los Servicios Sociales”*.
- ⇒ *“Otra de las cuestiones es la inmediatez de las prestaciones y servicios. La tardanza en cuanto a la resolución y aprobación las prestaciones, impide que el derecho subjetivo se pueda aplicar en los servicios sociales”*.
- ⇒ *“Que sea coordinado con todas las Consellerias. Si se pone un derecho subjetivo claro, esto reduciría el que lleguen todas las peticiones no contempladas por las otras Consellerias a Servicios Sociales”*.

G) PROFESIONAL DE REFERENCIA

Los tres grupos indican que debe existir, y que de forma práctica esto ya se viene realizando *“aunque no haya un protocolo al uso”*.

Un grupo indica que siempre debe ser un profesional de atención primaria.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

H) CRITERIO DE PREVALENCIA

Se preguntó, que en caso de discrepancia técnica sobre la conveniencia de una prestación para un caso, qué nivel de intervención tendría el poder de decisión. Las respuestas fueron variadas, y no se llegó a ningún acuerdo mayoritario en los grupos.

Un grupo contestó que siempre el criterio del trabajador social de atención primaria. Otro indicó que no debería existir este criterio y que *“las decisiones sean coordinadas entre todos los niveles”*. El tercer grupo indicó que *“Depén del cas, perquè depenem de la interacció entre el TS i la família”*.

I) EXISTENCIA DE SERVICIOS SOCIALES DE URGENCIA (24H)

Ante la pregunta de si debían instaurarse servicios sociales de urgencia, los tres grupos han indicado que sí.

Se preguntó si debían ubicarse en las zonas de servicios sociales (hasta 20.000hab), o en las áreas de servicios sociales (hasta 100.000hab). Dos grupos indicaron que deberían ubicarse en las zonas, otro en las áreas.

Se aportan algunas de las ideas propuestas sobre el tema:

- ⇒ *“Si pero con dependencia autonómica que financie esta prestación, con ratio y regulado”*.
- ⇒ *“Establecer protocolos de urgencias, y crear red de recursos suficientes para poder atender la urgencia”*.
- ⇒ *“En tot cas, cal tindre en compte quina seria la definició del que entenem per Serveis Socials d’Urgència i que incloem dins”*.
- ⇒ *“deuria d’haver un telèfon disponible a tothom amb proximitat”*

J) FORMAS DE COORDINACIÓN

Se preguntó cómo debe fijarse la coordinación entre el sistema de servicios sociales y el resto de sistemas, para la gestión de casos, y para la gestión de programas. Se dieron las opciones de «por comisiones o consejos con cada uno de los sistemas», o «por protocolos aprobados por legislación».

En un grupo se indicó que *«Los casos por comisión, los programas por protocolo»*. Otro grupo indicó que *«siempre debe existir un protocolo aprobado por ley»*, pero que debe aplicarse de forma concreta por *«comisiones mixtas operativas»*. El tercer grupo indicó que por ambos sistemas de coordinación para los dos tipos de gestión.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

6.5.3.2.- IDEAS PROPOSITIVAS EN TORNO A LA ORGANIZACIÓN TERRITORIAL DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

Se presentaron dos posibilidades de organización territorial para su lectura, debate, y decisión por una de ella. Una vez elegida, debían realizar una DAFO sobre esa elección.

También se les solicitó que de un listado de recursos de servicios sociales específicos y especializados, indicaran en que municipio/s de la comarca deberían instalarse. Para esta decisión previa se les había proporcionado unos informes sociodemográficos por municipio (constan en los anexos), para que tuvieran una mínima base informativa.

También se les había presentado en la conferencia inaugural del foro, los resultados de la localización actual de los recursos especializados en la comarca, así como las necesidades que sobre ellos habían indicado los propios profesionales en las entrevistas focalizadas.

Los **modelos de organización territorial** presentados se basaban en las siguientes opciones:

- 1) Eliminación de las actuales UTS por municipios, y proceder a una nueva reestructuración completa del sistema basada en agrupación de pueblos, hasta conseguir una Zona básica de Servicios Sociales (20.000hab) y un Área de Servicios Sociales (100.000hab.),
- 2) Mantener las actuales UTS por municipios, y solo realizar una reestructuración parcial de la atención específica y especializada.

Un grupo optó por la primera opción, indicando que la titularidad de todo el modelo debería ser de la Conselleria, dejando fuera a la Diputación. Un resumen de resultados de la DAFO es:

- *Fortalezas:* Independencia profesional; Proximidad al ciudadano; Mejor coordinación y trabajo en equipo reglada por protocolos.
- *Debilidades:* Alejamiento del poder de decisión del municipio; Alejamiento de otros profesionales que dependen del Ayto; Indefinición actual del objeto del sistema.
- *Oportunidades:* Más viabilidad a que el derecho subjetivo y la universalidad se cumplan; Más reconocimiento por el resto de sistemas como un sistema; Reconocimiento de las funciones de los TS de cada sistema de bienestar quedaría clara.
- *Amenazas:* Ambigüedad actual sobre la ideología y conceptualización del sistema; Mentalizar bien a los usuarios de cuál es nuestra finalidad y objeto del sistema.

Los otros dos grupos optaron por el segundo modelo. Un resumen del análisis DAFO de ambos grupos es:

- *Fortalezas:* Más equitativo con el territorio; Presenta mayor dotación profesional para la atención primaria; Presenta mejor integración de los equipos multidisciplinares específicos

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

dentro de los Servicios Sociales Generales; Funcionamiento por necesidades no por la fría lógica del nº de habitantes; Mayor fortaleza e independencia del profesional frente al sistema.

- *Debilidades:* Falta de recursos actual; Elevado número de administraciones con competencias; Elevado ratio de TS/Hab, debe rebajarse a 3.000; Peor coordinación entre la atención primaria y la específica.
- *Oportunidades:* Mejora la atención en los municipios más pequeños; Mejoraría la estructuración del sistema sobre el modelo actual; Vincular la financiación a la productividad; Ser actualmente el momento político propicio si se concreta una amplia mejora en financiación.
- *Amenazas:* Que la atención primaria y específica se confundan y realicen al final el mismo tipo de intervenciones y con el mismo nivel de profundidad/intensidad; La falta de voluntad política por el desarrollo de este modelo que depende de más administraciones públicas.

Sobre el **reparto de recursos específicos y especializados en la comarca**, se les solicitó que concretaran en qué municipios debía ubicarse cada tipo de servicios/recurso, sobre específicos y especializados.

Ningún grupo concretó en que municipios debían ubicarse los recursos concretos. Los tres grupos indicaron que no les parecía adecuado que se realizará esa distribución allí, pues no tenían conocimientos suficientes de la realidad comarcal para ello, y les parecía un “mercadeo” de recursos este intento de ubicación concreta de los mismos.

También indicaron en dos grupos que la comarca, podría ser o no, la base territorial para los servicios específicos y especializados. Un grupo indicó que igual era mejor hacer coincidir estos dos niveles con las áreas sanitarias establecidas. Varios profesionales de los tres grupos indicaron otras alternativas de ubicación de los mismos, en base a: entre municipios limítrofes de fácil acceso a pie, o por las líneas de metro/tren existentes, o poner transporte para todos los recursos con lo cual su ubicación era indiferente para la población.

La idea de que la comarca debía ser el ámbito territorial natural para el desarrollo del sistema, no parecía muy enraizada entre los diversos profesionales. En cambio la idea de desarrollo territorial en los municipios, sí que gozaba de mayor aceptación.

A pesar de ello se realizaron aportaciones interesantes que se repitieron en los tres grupos y se indican a continuación:

- ✓ Se deberían poner dependiendo del número y tipo de necesidades del municipio. La planificación debe ser ajustada a la realidad municipal.
- ✓ Se debe proporcionar transporte para cada recurso como una prestación más del mismo.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- ✓ Deben estar bien ubicados dentro del casco urbano, para que pudieran disfrutar de los servicios comunitarios, y también para tener un adecuado acceso a ellos.
- ✓ Optimizar los actuales recursos existentes, y si es necesario, creación de nuevos, pero primero rentabilizar mejor los actuales.
- ✓ Primero realizar un diagnóstico sobre cómo estamos, y las necesidades de la población, y ver hacia dónde debemos ir.
- ✓ Mapificación en función del ratio potencial de personas usuarias y accesibilidad en transporte público, con un reparto equitativo de los recursos por la comarca, siempre teniendo en cuenta la proximidad. Del mismo modo que se hace en salud.
- ✓ **IMPORTANTE**; estudiar la necesaria descentralización física en el territorio sobre los recursos establecidos actualmente y los que se deban crear. Los recursos deben estar repartidos por todo el territorio, y no solo ubicados en las poblaciones más importantes como sucede actualmente.

6.5.4.- A MODO DE SÍNTESIS

Las ideas de propuesta para un cambio en el modelo del sistema giran todas en torno a un necesario cambio de la ley actual. La nueva ley debe incluir el derecho subjetivo.

También es necesaria una nueva forma de evaluar/diagnosticar el sistema desde la metodología participativa. Este diagnóstico es necesario para comenzar a planificar un nuevo sistema.

Las líneas-base de la nueva propuesta legislativa pasan fundamentales, por realizar una nueva organización funcional y territorial del sistema, y por asentar de forma clara las fórmulas de financiación a los servicios sociales generales.

Sobre esta organización nueva del sistema, el fórum de profesionales de la comarca de l'Horta Nord, indicó que el nivel funcional de prestaciones específicas debería incorporarse de forma legal y efectiva al sistema, puesto que ya se viene desarrollando de manera informal.

Sobre los incrementos de recursos para el sistema, los recursos humanos para el ESB, se han indicado como los más necesarios y necesitados de ampliación. Sobre los servicios sociales especializados, el colectivo que muestra datos más elevados de necesidad de incrementos de recursos, es el de enfermos mentales.

En cuanto a la tipología de recursos, los más demandados son los de proximidad; las viviendas tuteladas, recurso que se ha incorporado en las peticiones al sector de la tercera edad, pues actualmente no dispone de este recurso. El otro recurso mayoritariamente solicitado, es el de CD para todos los colectivos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

TERCERA PARTE

LAS CONCLUSIONES

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CAPITULO VII

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

INTRODUCCIÓN

Al comienzo de la investigación se establecieron una serie de objetivos que nos llevó a la búsqueda de los resultados que van a debatirse en esta parte de la tesis doctoral.

Los objetivos tenían varios ejes fundamentales; a) analizar la situación de Sistema Valenciano de Servicios Sociales; b) analizar qué tipo de incrementos serían necesarios en el sistema si pasara a ser de derecho subjetivo; c) obtener la participación de las y los profesionales en la investigación para que, después de un proceso reflexivo y analítico, proporcionaran información sobre el sistema y propuestas para su transformación.

Para el acercamiento a esos ejes fundamentales se comenzó por investigar otros sistemas de Servicios Sociales españoles, con datos de fuentes secundarias, lo que configura la **primera sección** de los resultados, y ahora será la primera sección de esta discusión sobre los mismos. Para ello, en su momento no se plantearon objetivos e hipótesis investigativas, pues solo se conceptualizó como un paso previo de obtención de información, para poder desarrollar posteriormente, de la forma más óptima posible, el conjunto de la investigación sobre los Servicios Sociales Valencianos.

Los resultados de la información basados en analizar los datos de fuentes primarias y secundarias para la Comunidad Valenciana, constituirá la **segunda sección** de esta discusión de resultados, donde se debatirá sobre la situación actual del conjunto de los Servicios Sociales Valencianos, desde perspectivas más amplias para el conjunto de la Comunidad Valenciana (análisis legislativo y de modelo del sistema valenciano de servicios sociales), y descendiendo en la escala territorial a nivel de provincia de Valencia (análisis de los servicios sociales generales y los especializados), hasta llegar al nivel territorial de la comarca de L'Horta Nord (análisis de los servicios sociales generales).

Con la discusión de resultados de estas dos primeras secciones se cumplirá el objetivo general de:

- ✓ *Analizar el actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales.*

Además se intentará corroborar dos hipótesis, de las cinco que se establecieron al inicio de la investigación. Estas son:

- El actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales es un sistema enclavado en la asistencia social (discrecionalidad) y no en los servicios sociales (derechos).
- La configuración actual del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, basado en la fragmentación y sectorización para potenciar la privatización y externalización, hace que sea el sistema peor puntuado por el Índice DEC.

Los resultados de las informaciones obtenidas sobre la necesidad de incrementos de recursos en el sistema, si se produjera un cambio al derecho subjetivo, será la **tercera sección** de este debate de resultados.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Con esta sección se intentará cumplir el objetivo general de:

- ✓ *Generar un sistema de indicadores sociales participado, que permita analizar la atención actual y la demanda potencial del sistema, si se pasara al derecho subjetivo como base del sistema.*

Los resultados del sistema de indicadores, creado *ad hoc*, que permita medir el incremento necesario del sistema, será la base de esta discusión de resultados.

La hipótesis a corroborar en esta sección es:

- Un nuevo sistema de Servicios Sociales basado en el derecho subjetivo, necesitará grandes inversiones.

En la **cuarta sección** se debatirán los resultados obtenidos sobre las propuestas de construcción de un nuevo sistema, realizadas por las y los profesionales. El objetivo general a cubrir es el de:

- ✓ *Obtener propuestas, desde el mundo profesional, para la configuración de un nuevo modelo de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana.*

Y esto se realizará contrastando que las propuestas realizadas, contienen los elementos que se deben incluir en una planificación de políticas públicas, según el planteamiento el IGOP²⁹⁴.

La hipótesis a corroborar es:

- La base territorial local y comarcal debe ser el eje de ordenación de un nuevo Sistema de Servicios Sociales Valenciano, como lo es en los otros sistemas más avanzados de otras Comunidades Autónomas

En la **quinta sección** se comentarán los resultados obtenidos sobre movilización y participación/implicación profesional en torno al sistema, por la aplicación de la Investigación-Acción Participativa (IAP), desarrollada con diversas técnicas cualitativas (Grupo de expertas/os y Fórum Participativo). Todo ello se ha realizado para cumplir el objetivo general de;

- ✓ *Establecer una metodología participativa que potencie la implicación de las y los profesionales en la necesidad de investigar en torno al sistema de Servicios Sociales Valenciano.*

Y se analizará si se corrobora la hipótesis planteada al respecto, sobre la bondad de investigar con técnicas participativas. Esta hipótesis fue;

- La potenciación de la participación de las y los profesionales en la investigación, propiciará un movimiento de implicación e interés de estas/os profesionales en el futuro del sistema.

²⁹⁴ Ya se ha indicado con anterioridad que es el Instituto de Gobierno y Políticas Públicas de la Universidad Autónoma de Barcelona, que se dedica a temas de análisis y evaluación de políticas públicas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN PRIMERA

LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA

INTRODUCCIÓN

En este apartado de discusión de resultados, la primera y fundamental idea, ya que de ella deriva toda la concepción sobre los Servicios Sociales, es si se debe considerar a los derechos sociales como derechos fundamentales, tal y como están considerados los derechos civiles y políticos.

La cuestión, ya superada *de facto*, de considerar a los servicios sociales como derechos sociales también será mencionada, pero la idea que se propone como más polémica es la necesidad de aprobar una Ley General²⁹⁵ de Servicios Sociales.

La inversión en el sistema es fundamental para considerar su importancia y supervivencia. Esta discusión de resultados será el último epígrafe de esta sección.

Con la discusión de resultados de esta sección se cumplirán los siguientes objetivos específicos:

- *Analizar la legislación de los Sistemas de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas con legislación de derecho subjetivo.*
- *Conocer el nivel de desarrollo de los sistemas de Servicios Sociales españoles*

7.1.1.- LOS DERECHOS SOCIALES SON DERECHOS FUNDAMENTALES

La primera y fundamental idea que indican todas/os las/os autoras/es sobre la teoría del derecho constitucionalista, pues de ella deriva toda la concepción sobre los Servicios Sociales, es si se debe considerar a los derechos sociales como derechos fundamentales, tal y como están considerados los derechos civiles y políticos. Esto nos permitirá ubicar la necesidad del derecho subjetivo en el sistema de Servicios Sociales español.

Los derechos económicos, sociales y culturales tienen la misma categoría que los derechos político/civiles, y todos están reconocidos en diversos pactos y tratados internacionales como derechos humanos y fundamentales de las personas. Todas las investigaciones consultadas sobre el tema del Derecho en los sistemas públicos del Bienestar español, indican esto como axioma fundamental.

²⁹⁵ La terminología jurídica siempre hace referencia a Ley General de Servicios Sociales, o ley básica, como la Ley General de Educación, de Sanidad, o de Pensiones, a pesar de ello aquí se utilizará el vocabulario que se suele emplear en el ámbito de los Servicios Sociales, que siempre se refiere a ella como Ley Nacional de Servicios Sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Las y los juristas analizados, exponen constantemente la desigual concepción de ambos tipos de derechos por los gobiernos neoliberales que están asentados en el mundo occidental. Indican que a pesar de la construcción interesada que hagan los legisladores sobre el Derecho, justificando la diversa naturaleza de los derechos político/civiles y los económico/sociales, las nociones jurídicas de exigibilidad y justiciabilidad, hacen que dicha diferenciación pueda ser superada.

Estas discusiones de razonamiento jurídico que apoyan la igualdad de ambos tipos de derechos, son sostenidas por multitud de autoras/es [Abramovich y Courtis (2002); Alexy (1993); Aparicio (2009); Ferrajoli (1995 y 2004); Galera (2014); García Pedraza (2013); Hernández (2013); Pedrol (2009); Pisarello (2009 y 2011); Saura (2011)].

Su posicionamiento, es el que mantiene actualmente el conjunto de juristas que tratan la materia, y es que ambos tipos de derechos son una evolución histórica de la sociedad misma. Existe una continuidad entre ambas categorías de derechos que no se puede soslayar, los cambios socioeconómicos del mundo han llevado hacia la evolución natural de la equiparabilidad de ambos derechos. Hoy en día, la satisfacción de los derechos sociales es una condición para que los derechos individuales, cuya base es la libertad y la igualdad, se conviertan en reales y efectivos.

Las nociones de exigibilidad y justiciabilidad de los derechos sociales, son necesariamente convergentes en las mismas nociones para los derechos político/civiles, así que la falacia de que estas nociones se dan de manera natural en los derechos político/civiles, y que debe hacerse una construcción artificial y gravosa de ellas para los derechos sociales, ha quedado superada en base al concepto de constructo cultural que como seres humanos hagamos de ambos derechos, ya que al fin y al cabo, todos los derechos son una construcción humana, y por tanto cultural, que crean el tipo de sociedad en el que queremos vivir (Abramovich y Courtis, 2002).

A pesar de todo ello, y de la firma por parte de España de numerosos tratados internacionales que equiparan ambos tipos de derechos, en nuestro país los derechos sociales no han sido nunca considerados como derechos fundamentales, son meros «principios rectores de la política social y económica» en nuestra Constitución, y solo pueden ser exigidos ante la justicia ordinaria, si existe esa posibilidad en las diversas leyes sectoriales que los regulan (Galera, 2014).

Todas las fuentes documentales investigadas sobre el tema indican que es necesario ya un cambio constitucional para incluir a los derechos sociales como derechos fundamentales. Se asume como propios, los argumentos de estas/os juristas, investigadores y teóricos del Derecho. Indican que nuestra Constitución nos identificó como un «Estado Social», pero sin la protección activa de los derechos sociales, las y los juristas concluyen que esa primera afirmación de la identidad de España en el texto constitucional, no es cierta.

Según Ferrajoli (2004), las bases políticas, judiciales, ideológicas y tecnológicas para que ambos derechos (político/civiles y sociales/económicos) tengan el mismo tratamiento y consideración en las diversas naciones del mundo, ya existen. Tomar otra decisión es una mera cuestión de maximización del poder del mercado, y de los beneficios que obtiene éste para unas pocas personas, obviando los

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

intereses del conjunto de las personas. Ambos tipos de derechos son derechos humanos y universalizables (Aymerich, 2013), y la instalación y mantenimiento de ambos tipos de derechos tienen costes para el Estado, así que alegar el coste de unos (sociales), frente al “no coste” de los otros (político/civiles), es una fatuidad.

El paradigma neoliberal de «recursos limitados, frente a necesidades ilimitadas», tampoco tiene un largo debate que realizar, es como el anterior discurso, una postura ideológica. El establecer los derechos sociales como derechos fundamentales no es una cuestión de «recursos limitados», sino de redistribución de los mismos (Moreno, 2012). Y el concepto de «necesidades ilimitadas» también es una construcción interesada. Necesidades y deseos no son lo mismo. Las necesidades individuales son diferentes a las necesidades sociales²⁹⁶. Estas últimas, son la base del Derecho que una sociedad se da a sí misma, las primeras pueden estar dentro de las segundas, o no (Heller, 1996).

Todos estos resultados del debate teórico, que ya se estableció y resolvió, por parte de las y los investigadores del Derecho, de forma positiva para la igualdad de ambos tipos de derechos, y por lo tanto, para considerarlos ambos fundamentales en el texto constitucional, es lo que se sigue esgrimiendo como construcciones arteras, por una parte del estamento político supeditado al Mercado y no al Derecho, para no introducir los cambios constitucionales que ello requiere.

La discusión de esta explicación, sobre la situación de incongruencia de la Constitución Española con la realidad del momento, se puede consultar en [Aparicio (2009); Galera (2014); García Pedraza (2013); Hernández (2013); Pedrol (2009); Pisarello (2009 y 2011); Saura (2011)].

Este planteamiento, es a su vez la base de la actual realidad de la Comunidad Valenciana, donde las y los políticos que han gobernado durante tantos años, no han tenido esa concepción ideológica sobre los derechos sociales como derechos fundamentales. Para ellas y ellos, la ideología neoliberal, y no la socialdemócrata, ha sido la base de concepción de su forma de gobernar, de su forma de conceptualizar el mundo. Esto nos ha llevado al desarrollo del actual sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, planteado como como un sistema de Beneficencia Pública, gestionado por el Mercado.

7.1.2.- POSTURAS ENTORNO A LA NECESIDAD DE UNA LEY NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES

La cuestión que verdaderamente es eje concreto de nuestro debate, es la consideración de los Servicios Sociales como un derecho social más en España. Ya se ha explicado en el marco teórico por qué nuestra Constitución no los considero «derechos», y solo se refería a ellos como «asistencia social», y como «materia» delegable a las Comunidades Autónomas.

²⁹⁶ Como indica Heller, uno puede tener necesidad de comprarse un coche por motivos variados, pero eso no implica que esa compra deba ser pagada por todos, aunque su motivo sea laboral. La necesidad de desplazamiento ya la cubre el transporte público, será el individuo el que tenga que tomar una decisión que solo le afecta a él.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En la España de 1978, la sanidad, la educación, las pensiones y el desempleo, eran una realidad, por eso el Estado se reservó la competencia en ellos, y aprobó legislaciones básicas y nacionales para esos sistemas del Bienestar. La «asistencia social» no se conceptualizaba entonces como una realidad importante, de ahí su delegación a las Comunidades Autónomas, con el mismo nivel de importancia que la ordenación en vivienda, los montes y su aprovechamiento, la artesanía, museos y bibliotecas, promoción del deporte y del ocio, etc. (art.148, Competencias de las CA).

La decisión de los redactores de la Constitución Española, de dejarlos como competencia autonómica, ha condicionado su desarrollo posterior durante 0 años.

Desde el nivel profesional de base²⁹⁷, en algunas ocasiones se menciona la conveniencia de la aprobación de una Ley de Servicios Sociales de carácter nacional. Resultados sobre ello se han expuesto en el capítulo IV, donde las investigaciones de [Subirats (2007); Rodríguez Cabrero (2011); Gallego y Subirats (2011); Lima (2015)], todas ellas basadas en informaciones obtenidas desde el mundo profesional, tienen como uno de sus resultados, la necesidad de aprobar una ley de carácter nacional para el sistema, aunque sea solo una ley de principios y criterios mínimos que iguale el sistema de Servicios Sociales para el conjunto del país.

A nivel político el debate que ha llegado, a algunos territorios, ha sido el del considerarlos como derecho, como Servicios Sociales y no mera asistencia social. El debate de considerar aprobar una ley nacional que los regule, no es bien aceptado, pues es una parcela de la sociedad cuya regulación se les cedió a los/as políticos/as autonómicos, y no se plantean renunciar a ella, no en vano, la aprobación de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia fue votada en contra por todos los partidos nacionalistas (CiU, PNV, EA y Nafarroa Bai)²⁹⁸, a pesar de que conceptualmente estaban a favor de ella.

Es la aprobación de esta Ley de Dependencia, y su implantación del derecho subjetivo a nivel nacional en esta parte del Sistema de Servicios Sociales, la que comienza a generar cambios conceptuales sobre la necesidad de incorporar el derecho subjetivo al conjunto de los servicios sociales.

Algunas Comunidades Autónomas fueron adaptando sus legislaciones a este tipo de derecho, durante los primeros años, del 2006 al 2010, pero a partir de ese momento se estanca esta evolución, reiniciada de nuevo en el 2015 en Extremadura y el 2016 en Andalucía²⁹⁹.

Esta diferente inclusión del derecho subjetivo en las diversas legislaciones de Servicios Sociales, lleva a plantearse la necesidad de una unificación en legislación sobre el sistema, pues la falta de

²⁹⁷ Diversos manifiestos del COTS de Valencia en defensa del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.

²⁹⁸ Votaron en contra alegando que invadía las competencias de servicios sociales que la Constitución les había otorgado, y se tuvo que cambiar su título original de "Sistema Nacional de Dependencia" por el actual (Diario El País, 5 de octubre de 2006).

²⁹⁹ Quedan pendientes de cambiar sus legislaciones, y por lo tanto su concepción sobre un sistema de derecho subjetivo: Asturias, Comunidad Valenciana, Madrid, Murcia y Canarias.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

incorporación del derecho subjetivo a algunos territorios, nos devuelve a la diferenciación de acceso igualitario a los derechos entre las y los españoles, algo que se presupone, en teoría, inconstitucional.

Diversos investigadores/as sobre el Sistema de Servicios Sociales, o de la Política Social en general, [Aguilar y Llobet (2010); Alemán (2009); Alguacil (2012); Brugé y Gomà (1998); Fantova (2008); García Herrero (2007); Guillem y Vilà (2007); Subirats (1994, 2006); Subirats, *et al.* (2012); Vilà (2009, 2010, 2012),...], suelen indicar la diferencia de desarrollo en derechos en el sistema en los diversos territorios españoles, y hablan de la desigualdad que esto implica para la ciudadanía, pero no van más allá de la constatación de la realidad existente.

Son los resultados de las investigaciones empíricas entre el estamento profesional, lo que lleva a esta postura sobre la necesidad de solicitar que se apruebe una Ley General de Servicios Sociales, que sirva como marco básico de ordenación, y mínimos aceptables, al conjunto de los sistema de Servicios Sociales españoles.

En toda la documentación consultada, además de los resultados de las investigaciones analizadas en el capítulo IV, solo se menciona de forma expresa esta necesidad, como postura conceptual, en Bayarri y Fillat (2011), y en los diversos Índices DEC de la ADyGSS.

En Casado (2002, 2010, 2014), Casado y Fantova (2007), y Aguilar (2009, 2010, 2011, 2013, 2014), y otras/os investigadoras/es de índole más teórica, solo se habla de forma tangencial al respecto.

Por ejemplo,, Demetrio Casado indica al respecto,

En España, las mejores realizaciones de la igualdad socioeconómica se lograron mediante ciertas políticas sectoriales del Estado social: derecho casi universal a la asistencia sanitaria, educación primaria y parte de la secundaria gratuita (y obligatoria), acceso universal a la protección económica por enfermedad o jubilación. No puedo incluir en esta relación a los sistemas públicos de servicios sociales porque su oferta de hecho es muy dispar desde el punto de vista territorial y porque el régimen de competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas es un obstáculo objetivo a la equiparación. ... Las ventajas técnicas y políticas inherentes a la descentralización competencial no pueden hacernos olvidar la dificultad que la misma entraña para la política de igualdad. Incluso entendiendo ésta como equiparación deseablemente pluriforme (2002, 108).

En cambio, los análisis de las y los juristas españoles que investigan la situación concreta de los sistemas de Servicios Sociales autonómicos, presentan una postura clara y ampliamente extendida: los Servicios Sociales deberían disponer de una ley nacional que garantizara el igual desarrollo del sistema por todo el territorio español, para cumplir el principio constitucional de igualdad de oportunidades e igualdad ante la ley de todas/os las/os españoles/as. Así se manifiestan [Aparicio (2009); Galera (2014); García Pedraza (2013); Hernández (2013); Pedrol (2009); Pisarello (2009 y 2011); Saura (2011); y Valiño (2009)].

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

7.1.3.- EL DIFERENTE DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SERVICIOS SOCIALES ESPAÑOLES

En general, las diversas legislaciones de tercera generación analizadas no muestran, a grandes rasgos, diferencias sustanciales entre las mismas.

Todas mencionan condiciones generales como el objeto o finalidad del sistema, quiénes son titulares de esos derechos, aunque aquí existe divergencia entre las que hablan de ciudadanía y las que hablan solo de empadronamiento o residencia, situación diferencial que ya indicó Vilà (2012) como punto de divergencia, y diferenciación entre sistemas.

También incluyen otros temas como: los derechos y deberes de las personas usuarias; explicitan los principios sobre los que debe regirse el sistema; se habla de la necesidad de instaurar procesos obligatorios de calidad; de la forma de realizar la organización funcional y territorial del sistema; de las competencias de las diversas administraciones públicas que intervienen en él; de la forma de desarrollar la participación de la ciudadanía en el sistema; etc.

Todo ello, ya se ha presentado en el capítulo de análisis empírico, donde el análisis propio de estos resultados es coincidente con los análisis realizados por diversos investigadores [Aguilar (2011, 2013, 2014); Casado (2010, 2014); Vilà (2009, 2010, 2012)]. La uniformidad legislativa parece ser la tónica.

Pero si esta uniformidad legislativa es cierta, queda pendiente encontrar que es lo que marca la diferencia de puntuación entre los 17 sistemas de Servicios Sociales españoles que presenta anualmente el Índice DEC.

El Índice DEC 2015 otorga diferentes puntuaciones de desarrollo para ellos. Al País Vasco le otorga 8,05 puntos, sobre 10, mientras que a Galicia le otorga 2,60 puntos. Y en principio, ambas tienen legislaciones de tercera generación. Legislaciones, que en su constructo amplio y básico son similares, y por lo tanto deberían servir para unificar esta puntuación.

Dos hechos sustanciales e intensamente relacionados marcan la diferencia; uno es el esfuerzo inversor en el sistema, el otro es la diferente extensión del derecho subjetivo, lo que se denomina de diversas formas: extensión del derecho subjetivo, alcance del derecho subjetivo, cobertura del sistema.

Aunque todas las legislaciones indican que el derecho subjetivo es su base conceptual, remiten para su concreción a sus catálogos y carteras de prestaciones y servicios, donde se asentará qué prestación se ubica bajo el concepto de derecho subjetivo (prestación garantizada), y cuál no. Estos resultados ya se han presentado en el capítulo precedente, y es donde radica una parte de la explicación sobre la diferente puntuación que otorga el Índice DEC a cada Comunidad Autónoma, aunque tengan ya el derecho subjetivo como base.

Los resultados del análisis legislativo sobre Catálogos y Carteras, muestran que existen territorios como el País Vasco que incluye dentro de las prestaciones garantizadas todos los elementos de su cartera de servicios sociales, y otros territorios como Galicia, no incluyen prácticamente nada como

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

prestación garantizada en su cartera, y se vuelve a insistir, las dos tienen como base en su legislación, el derecho subjetivo.

Sobre el diferente esfuerzo inversor en servicios sociales, los resultados ya analizados del Índice DEC 2015, así lo avalan (tabla nº 9). Aquí radica la otra parte de la explicación de esa diferente puntuación entre los sistemas autonómicos de servicios sociales, y que está relacionada con la extensión del derecho subjetivo. A mayores prestaciones garantizadas, mayor esfuerzo inversor será necesario.

No se han encontrado investigaciones concretas que permitan debatir, lo que implica esta diferencia de prestaciones garantizadas aprobadas en cada Comunidad Autónoma para el desarrollo diferencial de las mismas, pero se considera que los datos aportados en el capítulo de resultados, procedentes de las memorias del PCPB 2013 y del Índice DEC 2015, así como de los análisis legislativos, son elementos de juicio suficientes para indicar que este diferencial desarrollo existe, y cuáles son sus causas.

A nivel analítico-descriptivo, la investigación de Rodríguez Cabrero (2011), trata el mismo tema que se está debatiendo aquí, y con los mismos postulados; la necesidad que tiene el sistema de buscar la cohesión social que hoy en día no existe, por las grandes diferencias entre sistemas territoriales, y el hecho de que los grupos a los que se atiende, pasan de ser grupos meramente marginales a ser el conjunto de la ciudadanía, cuando el derecho subjetivo se asienta en una legislación territorial cualquiera, hecho que lleva a la visibilización del sistema como un sistema más del Bienestar, con la misma categoría que el resto de sistemas del Bienestar en España.

El texto de Gallego y Subirats (2011)³⁰⁰ es la propuesta de base analítica que se ha sido la guía de este trabajo de investigación³⁰¹. Realizan el análisis de las políticas autonómicas de servicios sociales en base a la dimensión simbólica de éstas (legislación), la dimensión substantiva (descentralización, financiación y cobertura del sistema), y la dimensión operativa (gestión del sistema, participación ciudadana, ordenación del sistema y recursos humanos).

Los resultados que obtienen en su investigación son plenamente coincidentes con los del trabajo que nos ocupa, y se irán mencionando a lo largo del desarrollo de la discusión de resultados.

³⁰⁰ Investigación titulada *Autonomies i desigualtats a Espanya; percepcions, evolució social i polítiques de benestar*.

³⁰¹ Las ideas propuestas para evaluación y planificación de las políticas públicas, que realizan las y los investigadores del Instituto de Gobierno y Políticas Públicas de la Universidad de Barcelona (IGOP-UAB), creado y dirigido por Joan Subirats. Ya se ha mencionado en la metodología que es el paradigma de base analítica de los datos recogidos en esta investigación, según sean las respuestas encontradas a los parámetros, o elementos, que componen cada dimensión, el/la investigador/a puede tipificar el sistema público del bienestar que este analizando.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

7.1.4.- A MODO DE SÍNTESIS

La discusión sobre los de resultados realizada en esta sección, ha permitido cumplir con dos de los objetivos específicos planteados:

- *Analizar la legislación de los Sistemas de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas con legislación de derecho subjetivo.*
- *Conocer el nivel de desarrollo de los sistemas de Servicios Sociales españoles*

Para el primer objetivo se ha realizado la discusión en torno a la postura, casi unánime en todos los documentos analizados, sobre considerar a los servicios sociales como derechos sociales, e incluirlos como derechos fundamentales en la Constitución, al igual que otros derechos sociales relacionados con la salud, prestaciones de subsistencia, vivienda, educación no obligatoria, etc.

También se ha incluido el debate sobre la necesidad, o no, de una Ley General de Servicios Sociales, es decir, una ley de aplicación nacional para el sistema.

Las posturas sobre este tema han sido más diferenciales; los juristas indican que debe existir dicha ley nacional, los investigadores del campo de los servicios sociales la presentan como resultado de sus investigaciones sobre el sistema, pero no suelen postularse a favor ni en contra de ella

Para el segundo objetivo de conocer el desarrollo de los sistemas, los datos presentados en el capítulo de resultados sobre cuestiones económicas indican que este desarrollo es diferencial, aunque el análisis de las diversas legislaciones básicas nos ha llevado a la deducción de que esta situación diferencial no debería existir, pues el derecho subjetivo es la base de todas ellas, y por lo tanto, la inversión debería ser equivalente, con las excepciones lógicas de tamaño poblacional y alguna singularidad por cuestiones de estructura poblacional, características territoriales, o de diferencial desarrollo económico de la Comunidad Autónoma en cuestión.

Pero el análisis en detalle de las carteras y catálogos de los servicios sociales, que en ocasiones están en la legislación básicas y otras se han aprobado fuera de ella, es lo que da la clave del diferencial desarrollo de los sistemas, según lo que se incluya en ellas como derecho subjetivo (prestaciones garantizadas).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN SEGUNDA

LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA: LA SITUACIÓN ACTUAL

INTRODUCCIÓN

La discusión de resultados de esta sección, versará sobre algunos de los resultados obtenidos por medio de diferentes técnicas, ya mencionadas en la metodología. Estos resultados sirven para dar cumplimiento del objetivo general de “*Analizar el actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales*”.

Para el conjunto de la Comunidad Valenciana, sobre el modelo general del sistema de Servicios Sociales, en base a datos de diferentes fuentes secundarias. Para la provincia de Valencia, sobre los servicios sociales generales y los especializados con fuentes primarias. Para la comarca de L’Horta Nord, sobre los programas concretos del PCPB de los servicios sociales generales, en base a datos primarios de fuentes secundarias, y para el análisis de su despliegue territorial en base a fuentes primarias y secundarias.

Con la discusión de resultados de esta sección, se intentará cumplir los siguientes objetivos específicos de esta investigación:

- *Analizar el actual modelo de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.*
- *Conocer el nivel de desarrollo del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.*
- *Investigar el modelo y funcionamiento de los Servicios Sociales Generales en la provincia de Valencia.*
- *Investigar los recursos existentes en Servicios Sociales Especializados en la provincia de Valencia.*

7.2.1.- LAS FUENTES LEGISLATIVAS DEL MODELO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES

La comparativa de las legislaciones de servicios sociales de tercera generación con respecto a la legislación de la Comunidad Valenciana, no deja lugar a dudas sobre la situación del sistema; adolece de ser un sistema de derecho subjetivo y carece de planificación, así lo indican tanto los diversos Índices DEC publicados desde 2012, como los informes que ha realizado el Síndic de Greuges en estos últimos años³⁰².

³⁰² Tanto en 2013 como en 2017, ha elaborado sendos informes sobre la situación de los Servicios Sociales Generales de la Comunidad Valenciana.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Sin ningún derecho reconocido en una ley como exigible ante los tribunales de justicia, estaremos ante un sistema propio de finales del siglo XIX. Como indican múltiples autores [Abramovich y Courtis (2002); Aguilar (2013 y 2014); Ferrajoli (2004); Jimena (2004 y 2009); Pisarello (2009);...], si un gobierno no reconoce los derechos sociales como subjetivos está viviendo a contra corriente de la sociedad actual que demanda más redistribución de la riqueza, única base de obtener la igualdad, que es el principio de la libertad, y ambas, bases de la democracia.

El Síndic de Greuges³⁰³ indica que la no existencia del «derecho subjetivo» en los Servicios Sociales Valencianos, ha permitido la pérdida de derechos sociales ya adquiridos en nuestro territorio sobre algunas prestaciones que se venían disfrutando desde hace algunos años en la Comunidad Autónoma, por el simple procedimiento de recortes en la financiación, pues no son derechos subjetivos reclamables en tribunales. Eran derechos graciables y discrecionales.

En la Ley 5/97 sobre Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, el derecho subjetivo no se incluye de forma efectiva en ningún ámbito de los servicios sociales. Ni en las prestaciones de servicios sociales generales, o de especializados.

En la ley 9/2007 sobre la Renta Garantizada de Ciudadanía se incluye de forma clara³⁰⁴. Otra cuestión es que a lo largo de los años se haya aplicado, y como «ley-acto» que es, establece cierres presupuestarios³⁰⁵ que impiden atender de forma real el derecho subjetivo³⁰⁶, y ello a pesar de decir que se habilitarán todos los créditos oportunos³⁰⁷.

Otro ejemplo de no aplicación del derecho subjetivo se encuentra en el ámbito de la dependencia, que es una legislación nacional de derecho subjetivo, pero al no resolver solicitudes sobre esta ley se tiene la discrecionalidad asegurada³⁰⁸, y pasa *de facto*, a ser una ley sin derecho subjetivo.

³⁰³ En su informe emitido sobre la *Situación de los Servicios Sociales Generales en la Comunitat Valenciana 2013*. Disponible en <http://bit.ly/2qKo5Rk>. Es el informe al que se hace referencia de aquí en adelante cuando se referencia al Síndic de Greuges 2013.

³⁰⁴ Dice la Ley 9/2007 sobre la Renta Garantizada de Ciudadanía: “La prestación se considera como un derecho subjetivo de los/as destinatarios/as de la misma, mientras existan causas constatables de su necesidad” (art.15.1), y “La renta garantizada de ciudadanía se configura como el derecho a una prestación económica gestionada por la red pública de servicios sociales, de carácter universal, vinculada al compromiso de los destinatarios de promover de modo activo su inserción sociolaboral y cuya finalidad es prestar un apoyo económico que permita favorecer la inserción sociolaboral de las personas que carezcan de recursos suficientes para mantener un adecuado bienestar personal y familiar, atendiendo a los principios de igualdad, solidaridad, subsidiariedad y complementariedad” (art. 2).

³⁰⁵ La propia ley dice una cosa, y al mismo tiempo establece lo contrario, mediante cierres presupuestarios, al decir que no se puede comprometer más del 40% de la inversión en ella de un año para otro (disposición adicional primera),, así todo lo que exceda de esta cantidad económica quedaría eliminado.

³⁰⁶ Ley 9/2007 Renta Garantizada de Ciudadanía de la CV. “Disposición adicional primera. Plurianualidad de la renta garantizada. Con respecto a las rentas garantizadas de ciudadanía podrán autorizarse gastos de alcance plurianual para transferencias corrientes, con los efectos previstos en el artículo 29 de la Ley de Hacienda Pública de La Generalitat. En todo caso, dentro del ejercicio presupuestario no podrá comprometerse para el ejercicio siguiente, más del 40% sobre el importe global máximo destinado a atender estas prestaciones en el ejercicio vigente”.

³⁰⁷ “Disposición final segunda. Presupuestos. El Consell habilitará para cada ejercicio presupuestario los oportunos créditos en el correspondiente proyecto de ley de presupuestos a fin de cubrir el gasto que pueda ocasionar la aprobación de la presente Ley”. Pero esto contradice la disposición adicional primera que fija el techo de gasto de un año en no superar el 40% del presupuesto del año anterior.

³⁰⁸ No en vano el Dictamen del Observatorio de la Dependencia (2015) la puntúa la última en la escala con un 1,5 puntos sobre los 12 posibles, cuando otros territorios como Castilla y León tienen 11,5 puntos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El derecho subjetivo implicaría planificación del sistema, algo que no se ha realizado desde la administración autonómica valenciana. Como indica el Síndic de Greuges (2013), recordándole a la Generalitat Valenciana que se atribuyó a sí misma la competencia de elaborar un Plan General de Servicios Sociales, en la Ley 5/97 de Servicios Sociales, y no la ha cumplido.

Todas estas situaciones analizadas, coinciden en resultados con lo presentado a lo largo de estos 20 años por diversas/os investigadoras/es de los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana [Andrés y Uceda (2007); Belis y Moreno (2002); Felipe (2004, 2007); Jabbar (2008, 2012, 2014a, 2014b); Mira-Perceval. *et al.* (2007); Uceda y García (2010); Uceda, *et al.* (2012, 2015); Uceda y Martínez (2015a y 2015b), Zaragoza (2001)].

A nivel más concreto para la Comunidad Valenciana, los datos de la investigación de Zaragoza (2001)³⁰⁹, son una réplica casi exacta de la situación que desvelan nuestros datos. El programa de Emergencia social es el de desarrollo e inversión prioritaria (48,35%), ya en el año 2000. El programa de Intervención social para la prevención, está poco desarrollado y todos desearían desarrollarlo en profundidad, pero falta personal para ello. El retroceso actual del sistema en relación a la situación anterior se refleja en el programa de Cooperación Social, donde Zaragoza indica una media de 6,4 entidades con las que se participaba para el conjunto de los Ayuntamientos, datos que son más altos que los actuales (Tabla nº 55) donde muchos ayuntamientos ni los indican. También se refleja ese retroceso en las campañas de información comunitaria del programa de Información, Asesoramiento y Orientación, como resultados expone que campañas de información solo hacen una al año el 45% de los ESB, y charlas a la población, el 46% de los ESB realizan una o dos al año, actualmente en las memorias de l'Horta Nord, solo mencionan una campaña para 23 ayuntamiento, y ninguna charla.

No se exponen más datos, con esto ya se tiene indicios suficientes para decir que actualmente se sigue siendo tan asistencialista como hace 17 años, pero se ha perdido lo poco que de comunitario existía entonces; la cooperación social y las campañas de información y charlas al conjunto de la población que se realizaban desde el programa de Información, Asesoramiento y Orientación.

A este respecto, la investigación de Gallego y Subirats (2011), es coincidente en la pérdida de lo comunitario o de corte más universal, dirigido al conjunto de la población.

Estos autores explican para la dimensión simbólica el retroceso que ha sufrido el sistema por el cambio legislativo, pues las primeras leyes de servicios sociales estaban basadas en la responsabilidad de lo público en el sistema y en el trabajo de forma comunitaria y más generalista (atención primaria), y que las leyes de segunda generación solo se aprobaron, de forma mayoritaria y rápida, para privatizar los sistemas de Servicios Sociales. Estas segundas leyes en sus articulados trajeron el abandono de la atención primaria en pro de la superespecialización y tecnificación, que se basa en atender hechos ya ocurridos, y no en prevenirlos (ampliación de lo específico y especializado en las leyes), dejando esta ampliación en manos de la iniciativa privada, que además es potenciada

³⁰⁹ Titulada, *Los servicios sociales municipales: luces y sombras de un sistema.*

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

por estas leyes, existiendo así una pérdida de tangibles (recursos) e intangible (ideología de la desresponsabilización pública de las situaciones) desde lo público.

Sus conclusiones del análisis legislativo de las diversas Comunidades Autónomas y el desarrollo que de esas leyes se hicieron, son trasladables completamente a la situación encontrada en los datos de esta investigación sobre la Comunidad Valenciana: dejadez de responsabilidad pública en manos de lo privado, y abandono de la atención primaria en favor de servicios específicos (SEAFI, SEAD, AMICS) y especializados (*Plan Cotino*).

Indican además estos autores, pérdida de la universalidad del sistema, pues al establecer copagos, solo pueden acceder al mismo los más excluidos³¹⁰, generando un uso y visión del sistema que implica beneficencia y exclusión. Algo que a las y los políticos valencianos de estas dos últimas décadas les ha interesado y es coincidente con su cosmovisión del mundo.

Un hecho que indican Gallego y Subirats (2011), completamente identificable con la realidad valenciana, es el de tener leyes que en principio, si existe ánimo de desarrollarlas, de tan generalistas e inespecíficas que son, pueden ser muy inclusivas, y de uso y expansión universal del sistema. Pero si no existe ese ánimo, o si existe el derecho subjetivo y se recorta mediante reformas de los servicios del sistema (alcance del derecho subjetivo), se pierde la idea de sistema del Bienestar para los Servicios Sociales.

Como discusión de los resultados planteados sobre la legislación valenciana, sobre la que versa esta segunda sección, podemos seguir la línea discursiva sobre las recomendaciones que realiza el Síndic de Greuges (2013) ante la situación de los servicios sociales generales en la Comunidad Valenciana, que afectan a las tres dimensiones del análisis de las políticas públicas; simbólica, substantiva y operativa.

Por ejemplo, este informe comenta la falta de organización funcional (dimensión operativa) desde el ámbito autonómico, de la que se deriva la actual situación del sistema, donde la planificación y desarrollo se ha dejado en manos de las corporaciones locales (tanto en generales como en especializados), “por ello las/os ciudadanas/os reciben servicios en función de la población donde residen” (2013, 9), y de la iniciativa privada. Los datos de la mapificación de los servicios sociales especializados, así lo evidencian también (Tablas nº 46 a nº 54).

Sobre la falta de planificación pública en la organización territorial del sistema (dimensión operativa), el Síndic de Greuges expone,

La falta del PLAN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES ha contribuido a un desarrollo desigual de los Servicios Sociales Generales en la Comunitat Valenciana. A lo que se añade una insuficiente distribución territorial, con la ausencia de una planificación territorial de servicios sociales especializados y un estudio actualizado de las zonas de mayor riesgo de exclusión,

³¹⁰ Las rentas medias quedan fuera ya que no pueden hacer frente al copago establecido, y los de alto nivel adquisitivo suelen preferir, en nuestro territorio, pagar por un sistema privado de atención ante la mala calidad del sistema público de servicios sociales, donde no se invierte.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

barrios degradados, bolsas de pobreza, infancia en riesgo,... Todo ello debería aportar información y criterio para la elaboración del Plan General de Servicios Sociales (2013, 9).

Sobre la necesidad de cooperación/coordiación intra sistema, (dimensión operativa), solo cabe indicar que no existe ningún documento o norma al respecto. Se ha dejado a la voluntad de las y los profesionales. Nunca se ha trabajado por el establecimiento, consensado o no, de fórmulas de coordinación entre el nivel de atención primaria y el de especializada, ya lo indicaba Zaragoza (2001), como elemento de riesgo del sistema.

De la coordinación intra sistemas de bienestar, el Síndic de Greuges informa,

En general todas los Sistemas (Sanidad, Educación,...) cuando establecen sus normas, atribuyen competencias a los Servicios Sociales Generales, sin que previamente se haya evaluado la repercusión que la asignación de tales funciones, pudiera provocar en el cumplimiento de las funciones que realmente tiene asignadas. En este apartado se resalta la necesidad imperiosa de avanzar en estructuras sólidas de coordinación intersistemas, como forma de aumentar la eficiencia de las prestaciones. (2013, 12).

Sobre la metodología de trabajo, el gobierno autonómico durante los últimos 20 años no ha propuesto nada al respecto, ya indicaban esta falta de dirección metodológica investigadoras/es de los servicios sociales valencianos [Andrés y Uceda (2007); Belis y Moreno (2002); Uceda y García (2010), Zaragoza (2001)]. Cuyas propuestas son coincidentes con las que se realizan en las legislaciones de tercera generación, que no se incluyen o practican en la Comunidad Valenciana. Las metodologías de trabajo, corresponderían de nuevo al análisis de la dimensión operativa del sistema.

Esta orientación metodológica contemplada en todas las legislaciones de tercera generación se basa en los siguientes parámetros: establecen ratios profesionales; hacen referencia a trabajar en red; desde un enfoque comunitario; mencionan la necesidad de diseñar un plan de intervención individual/familiar para cada caso; trabajar desde una óptica de acción comunitaria de prevención de causas de las problemáticas sociales; y estipulan la necesidad de existencia de profesional de referencia. Su no mención en la legislación, y su inaplicación *de facto* de forma oficiosa por la Conselleria, que podía haber regulado estas metodologías de trabajo, sin necesidad de cambiar la ley actual, implican la no existencia de dimensión operativa para el sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

Sobre la participación cívica en el Sistema Valenciano de Servicios Sociales (que también se incluye en la dimensión operativa), solo decir que nunca ha sido real desde el nivel autonómico. La Comunidad Valenciana en teoría, y según legislación aprobada, dispone de Consejo de Bienestar Social³¹¹, y Consejos de Bienestar social sectoriales para los Mayores³¹² y para la Mujer³¹³. A pesar de ello, y tras una intensa búsqueda, no se ha encontrado información sobre su funcionamiento real, o

³¹¹ Decreto 104/1998, Reglamento del Consejo Valenciano de Bienestar Social

³¹² Legislado en Decreto 168/2006, Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Valenciano de Personas Mayores

³¹³ ORDEN de 25 de julio de 1997, por la que se crea el Consejo Valenciano de la Mujer

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

transferencia de resultados de la misma. Situación que también indica con palabras similares el Síndic de Greuges en sus informes de 2013 y 2017.

La CALIDAD no es algo que se haya trabajado en la Comunidad Valenciana. A pesar de la realidad de no evaluación en Calidad, sí que existen documentos en la red que indican que se ha trabajado de forma teórica en ello³¹⁴.

Lo que sí ha aprobado la Generalitat Valenciana es el decreto 90/2002 sobre control de la calidad de los centros y servicios de acción social y entidades evaluadoras de la misma, cuya finalidad es decidir a quién se le concede el negocio de controlar la calidad de los centros y programas de los servicios sociales³¹⁵.

Estos resultados sobre la nula participación cívica en el sistema, y la falta de preceptos de calidad e impulso para su instauración, ya se recogían en Andrés y Uceda (2007), y se vuelven a recoger de nuevo en Uceda, *et al.*, (2015).

Vemos que otra dimensión operativa más del sistema es dejada de lado. Se podría continuar con el análisis de toda la legislación valenciana, pero creemos que ya es suficiente para demostrar que, en realidad, en la Comunidad Valenciana no hay sistema de Servicios Sociales, pues si falta la base del sistema (dimensión operativa), y la dimensión superior –substantiva- (descentralización, financiación y cobertura de derecho del sistema) ya se ha demostrado que tampoco existe, solo queda la dimensión simbólica, que está perfectamente identificada por Gallego y Subirats (2011); paradigma económico monetarista de atribución de responsabilidad de las situaciones a los individuos por no ser sujetos de éxito. Copia del pensamiento y acción de las políticas públicas en Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana, en los últimos 22 años.

Sobre el establecimiento de fórmulas de financiación para el sistema, sucede lo mismo (dimensión substantiva). La ley 5/97 dice que se aprobará un Plan General de financiación para el sistema, con especial incidencia en la financiación plurianual para los servicios sociales generales. Esto nunca se ha llevado a cabo, y era una necesidad imperiosa, ya mencionada desde 2002, por [Belis y Moreno (2002); Andrés y Uceda (2007); y Uceda y García (2010)].

³¹⁴ Existen dos publicaciones, el Sistema Básico de Calidad para centros y residencias de servicios sociales, disponible en <http://bit.ly/2nKnEkk> y Guía para la implantación del Sistema Básico de Calidad, disponible en <http://bit.ly/2naqjqP>, documentos que nunca he visto aplicar ni comentar en ningún ámbito profesional.

³¹⁵ El articulado de este decreto 90/2002 solo versa sobre la obligación que tienen, todas las personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, que trabajen en el campo de la acción social en la Comunidad Valenciana, de pasar controles de calidad (arts.1 al 5), y a partir del art 6 hasta el final de la norma, se limita a describir quién puede ser entidad evaluadora de calidad, y los procedimientos para obtener dicha acreditación de entidad evaluadora (se establece quién evaluará, sin saber qué se va a evaluar, ni cómo se va a hacer).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

7.2.2.- EL «ANTIMODELO» DEL SISTEMA VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES

El modelo de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana se caracteriza por su fragilidad como sistema [Belis y Moreno (2002); Felipe (2004); Mira-Perceval, *et al.* (2007); Uceda y García (2010); Uceda y Martínez (2015b)].

Esta fragilidad ha sido potenciada por las actuaciones políticas de la Generalitat Valenciana, que se han basado en las leyes-acto, aprobadas para intentar publicitar de cara a la ciudadanía la existencia de derechos sociales reales, cuando como indican Andrés y Uceda (2007), solo eran actos de cara a la «galería», vendiendo un modelo de sistema que en realidad no existía, situación que ha quedado constatada en el epígrafe anterior.

En lo que respecta al «Modelo Valenciano» de Servicios Sociales que tanto se ha mencionado, y puesto como ejemplo de «buenas prácticas» entre los políticos de pensamiento neoliberal³¹⁶, solo cabe decir, que en realidad no existe un modelo que pueda ser reconocido como tal, y tomado de referencia. Este «Modelo Valenciano» de Servicios Sociales, por su carencia de ordenación, fragmentación, ausencia de planificación y falta de concreción, es como bien definieron las y los profesionales de grupo de expertas/os, un «antimodelo», para el cual ya se han recogido sus características en los resultados de esta investigación.

De igual opinión son los autores mencionados a lo largo de este epígrafe sobre la Comunidad Valenciana, [Andrés y Uceda (2007); Belis y Moreno (2002); Belis y Lillo (2007); Uceda (2011); Uceda y García (2010); Uceda, *et al.* (2012); Uceda y Martínez (2014, 2015b); Uceda, *et al.* (2015)].

Victoria Belis y Amparo Moreno (2002), ya analizaban la tendencia a la mercantilización del sistema que se había instaurado desde 1997 en la Comunidad Valenciana. La idea básica de este modelo basado en el mercado, es que, con el apoyo y los incentivos adecuados, la demanda puede reorientarse hacia la oferta privada, determinando así la creación de un mercado privado de servicios.

A riesgo de ser reiterativa y circular con la situación, se vuelve a indicar que sin una ley que asiente derechos, ya que no tuvimos la suerte que mencionan Gallego y Subirats (2011) de poseer una ley amplia e inespecífica que se podía desarrollar de la mejor forma posible (nunca se desarrolló de ninguna forma)³¹⁷, carecemos de bases substantivas y operativas que puedan servir de elementos con los que completar una guía de evaluación del sistema, aunque su no existencia, ya es un elemento evaluador en sí mismo.

Se ha de constatar que todas las opiniones vertidas por las y los profesionales que componían el grupo de expertas/os, así como las recogidas en los textos de las/os diversas/os autoras/es que han analizado nuestro sistema en los últimos 15 años, coinciden plenamente con el análisis que el Síndic

³¹⁶ Andrés y Uceda (2007), y miembros del grupo de expertas/os, atestiguan que así se presentaba los diversos actos-leyes aprobados a lo largo de los años, como «buenas prácticas», en los diversos actos a los que tuvieron que acudir como representantes de sus instituciones, y donde se hallaban presentes, no ya profesionales y políticos de la C. Valenciana, sino de otras Comunidades Autónomas.

³¹⁷ El Síndic de Greuges repite esta situación en todos sus informes, el no desarrollo de los puntos de la Ley 5/97 de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana, transcurridos 20 años desde su aprobación.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

de Greuges (2013 y 2017) hace sobre los Servicios Sociales Valencianos; la mercantilización es una amenaza real, que está diluyendo los servicios sociales valencianos como sistema público.

Otra de las circunstancias que afectan negativamente a los Servicios Sociales Valencianos, muy comentada en el grupo de expertos/as, es el deterioro en el ejercicio profesional. Como indican [Belis y Moreno (2002); Canet y García (2006)], la y el profesional no actúa al margen de un sistema. Sus actuaciones profesionales están en simbiosis con la capacidad del sistema, y un sistema débil, fragmentado y precario, influirá negativamente en las expectativas y realizaciones profesionales. “Un sistema maltratado, maltrata a sus profesionales” (Canet y García, 2006, 74).

Los resultados de la investigación sobre LA SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES en la provincia de Valencia, inciden en la idea de fragilidad del sistema, y el sentimiento de negatividad en el desarrollo de sus funciones profesionales.

Estos resultados, que proceden del cuestionario a profesionales de los servicios sociales generales, indican la excesiva influencia que ejercen los políticos en decisiones que deben ser de carácter exclusivamente técnicas. Esta situación detectada es similar a la indicada por Giménez Bertomeu³¹⁸. Existe, con demasiada frecuencia, una dicotomía o “desajuste entre los intereses u objetivos de la institución y los de la profesión, de modo que existen dos mandatos diferentes: el mandato organizacional y el mandato profesional” (2010,192).

Similares resultados de insatisfacción con el trabajo realizado, pero sobre todo con el sistema en el que se desarrolla, se indican en el estudio de Zaragoza (2001).

La falta de planificación a nivel municipal que presentan los resultados de este cuestionario, coinciden con otras investigaciones [Andrés y Uceda (2007); Belis y Moreno (2002); Uceda y García (2010); Uceda, *et al.* (2012); Uceda y Martínez (2014, 2015b); Uceda, *et al.* (2015)], donde se indica que la organización de los servicios sociales generales depende de la visión que cada gobierno local tiene sobre las finalidades que debe cubrir este sistema. Ante la falta de directrices autonómicas, los servicios sociales municipales dependen completamente del criterio del político/a local del momento.

Sobre otros elementos de análisis del cuestionario que se está debatiendo, existen los hallazgos de una investigación previa de corte similar a nivel de España, *Los Servicios Sociales de atención primaria ante el cambio social*³¹⁹. Los resultados de nuestra investigación sobre coordinación, indican que es escasa, y qué donde se produce, se realiza mediante el intercambio de información por protocolos de forma prioritaria, seguida ya de lejos por el trabajo en equipo. Los resultados de Subirats, *et al.* (2007), son similares en cuanto a que las formas de coordinación más utilizadas eran; el trabajo en equipo y la utilización de protocolos, aunque los resultados sobre existencia de

³¹⁸ Investigación titulada *Las organizaciones de servicios sociales de atención primaria. Estática, dinámica y propuestas de futuro*, y analizada en el capítulo IV de este trabajo, aunque con preguntas y técnicas de recogida de información diferentes, se trata el tema de la relación de las y los técnicos con las organizaciones municipales donde trabajan.

³¹⁹ Los resultados se encuentran en Subirats, *et al.* (2007).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

coordinación, a pesar de ser escasa, son más altos para la investigación de Subirats, *et al.* (2007), que para la investigación de esta tesis doctoral.

Sobre LA SITUACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS, el Síndic de Greuges (2013) indica que se han ido configurando como privados ante el abandono de este nivel funcional del sistema por parte de la Generalitat Valenciana. Nuestros resultados son coincidentes con el análisis realizado por esta institución valenciana. Los datos que se exponen a continuación son un reflejo de ello.

Los hallazgos sobre los servicios sociales especializados de la provincia de Valencia, son coincidentes con [Andrés y Uceda (2007); Síndic de Greuges (2013, 2017); Uceda y García (2010); y Uceda, Martínez y Belda (2017b)], donde se indica que la administración autonómica ha dejado el desarrollo de los servicios sociales especializados en manos privadas.

Los recursos, según Subirats, *et al.* (2012), deberían ser de titularidad pública, ya que solo los titulares tienen potestad para marcar normas de acceso y funcionamiento en los mismos. Es la forma de asegurar calidad, equidad y justicia social en las políticas públicas.

Sobre la situación de realidad de privatización y externalización del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, mucho se ha escrito en las pasadas dos décadas. Esta situación de mercantilización del sistema, como muchas de las otras situaciones mencionadas en esta investigación, tiene un corto recorrido, pues los datos son los que son, y es la forma ideológica de interpretarlos, la que marca el debate sobre los mismos³²⁰. En este caso coincidimos con [Andrés y Uceda (2007); Belis y Moreno (2002); Felipe (2004, 2007); Jabbaz (2008, 2012, 2014a, 2014b); Martínez y Uceda (2015, 2017); Muñoz (2012); Uceda (2011); Uceda y García (2010); Uceda, *et al.* (2012); Uceda, *et al.* (2015); Uceda y Martínez (2015a y 2015b)].

Esta dimensión simbólica (titularidad del sistema), y a la vez operativa (gestión del sistema), se puede unir al debate sobre la situación substantiva que nos falta; la descentralización, pues aunque el descentralizar servicios para prestarlos desde la proximidad a la población es evidente que es acertado, aquí ese concepto es inexistente, pues para descentralizar servicios, la primera condición es poseerlos, algo que no le sucede a la Generalitat Valenciana.

7.2.3.- LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES DE LA COMARCA DE L'HORTA NORD

Descendiendo en el nivel territorial de análisis para la situación actual de la Comunidad Valenciana, llegamos a la discusión de resultados sobre la investigación del funcionamiento de los servicios sociales generales de la comarca de L'Horta Nord.

³²⁰ Los liberales considerarían esta privatización y externalización un éxito del Estado «mínimo» que defienden, los progresistas un fracaso del Estado de Bienestar que postulan.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Para los resultados obtenidos en la investigación a nivel comarcal, se va a realizar el debate de resultados entorno a aquellos programas para los que se dispone de elementos comparativos en otras fuentes documentales.

Por ello, la discusión versara sobre el programa de emergencia social, que tiene un referente comarcal de comparación, y el programa del SAD, que además de ese mismo referente comarcal, tiene una investigación a nivel nacional con la que debatir.

Para la discusión de resultados del programa del SAD, el referente será la investigación de la FEMP (2015), titulada *La situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro*.

El referente territorial comarcal serán los datos de la tesis doctoral³²¹ de Manuela Jabbaz (2012), los que posibilitan el mismo, además desde una comparativa diacrónica interesante, pues son del 2003, año donde no existía la actual crisis económica, y pueden servir de base comparativa de la situación actual de la comarca de L'Horta Nord.

Sobre el PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL, como grandes datos indicar que las ayudas para uso de vivienda (47%), superan las ayudas de necesidades básicas (41,84%). En ayudas extraordinarias se invierte un (10,77%), y las ayudas para necesidades de los mayores³²² (0,37%), vemos que son ínfimas. Si estos datos se comparan con Jabbaz (2012), para la comarca de l'Horta Sud (2003), se aprecia una gran variación: vivienda (14,58%), necesidades básicas (59,39%), extraordinarias (23,59%), adaptaciones y útiles para mayores (2,44%).

Los datos absolutos de ambas investigaciones indican que las ayudas para vivienda se han cuadruplicado, desde una investigación a otra, y que las de necesidades básicas se han incrementado en 18 puntos. Los servicios sociales se convierten así en el sistema del Bienestar que atiende lo que deberían estar atendiendo otros sistemas en las situaciones de crisis; desempleo para necesidades básicas, o un mejor funcionamiento de la Renta Garantizada de Ciudadanía³²³, y la necesidad de vivienda³²⁴.

Este resultado, recogido a través de las diversas técnicas de la investigación, sobre el hecho de ser considerado un sistema auxiliar del resto de sistemas del Bienestar, ya ha sido planteado y analizado como real [Adelantado (2009); Adelantado, *et al.* (2013); Aguilar (2013, 2014); Casado (2002, 2007 y 2014); Fantova (2008); Fantova, *et al.* (2005)].

³²¹ Titulada; *El sistema de servicios sociales desde lo local 2003-2005: estructura, funcionamiento y modelos teóricos. El caso de la comarca de L'Horta Sud*.

³²² Aquí se incluye la eliminación de barreras, adaptación de hogar y útiles, compra de útiles necesarios para la vida diaria y adaptación de vehículos a motor (de estas últimas no hay ninguna)

³²³ En el año 2003 los ingresos de subsistencia se gestionaban a través del Plan de Integración Social de la Comunidad Valenciana de 1990, con el ingreso de la PER, de mucho mejor funcionamiento que su sustituto, la RGC de 2008.

³²⁴ Sistema del Bienestar que debería desarrollarse, ya que ante su inexistencia, se recurre al «cajón de sastre» del sistema de servicios sociales. En el resto de países europeos existe.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Las ayudas de atención a las necesidades de adaptabilidad del entorno para los mayores, que si nos competen como sistema, han desaparecido prácticamente de una investigación a otra, y el perfil genérico³²⁵ de necesidades sigue siendo el mismo para ambas comarcas, incluso algo más elevado para L'Horta Nord. Los autores arriba mencionados, indican que al posicionarnos como sistema de ayuda a la emergencia y urgencia social, abandonamos las causas que deberían ser objeto de nuestra atención y que deberían identificarnos como sistema. Aguilar (2014) y Fantova, *et al.* (2005), inciden especialmente y de forma profunda en esta cuestión, que se ha comprobado como real en su aplicación para la Comunidad Valenciana, según estos datos³²⁶.

Si entendemos que la atención a estas necesidades de promoción de la autonomía personal, como programa de proximidad para la permanencia de los mayores en su residencia habitual, es una de las finalidades básicas del sistema, vemos que se abandona la inversión en aquello que nos define, para acudir en auxilio de algo que nos supera como sistema, el hacer frente a la pérdida de recursos de subsistencia y vivienda que ha generado la actual crisis. Esto sucede por la propia indefinición del objeto del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, algo que se ha constatado en el análisis legislativo, en los grupos de discusión, y en los análisis teóricos del sistema que realizan autores como Andrés y Uceda (2007), y Uceda, *et al.* (2012).

Sobre el SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (SAD), los resultados de la comarca de L'Horta Nord indican que este servicio está dedicado al colectivo de mayores, 684 casos (82,41%) frente a los 104 casos (12,53%) de diversidad funcional. En los casos de «otros», con 42 casos (5,06%), en las memorias se apunta a enfermos mentales, y muy pocas a menores. Un número importante de este ítem indica enfermos terminales (no mayores).

Los resultados de Jabbaz (2012), para L'Horta Sud (2003), indican similar reparto de atención por sectores: mayores (80,75%), discapacidad (12,86%) y otros (6,38%).

Sobre las funciones del SAD que se realizan en L'Horta Nord, son principalmente las de atención personal (39,58%) y doméstica (23,61%). La educativa presenta datos más bajos (13,79%). Los datos de la comarca de L'Horta Sud son similares: atención personal (36,16%), algo más altos en la doméstica (33,42%), y en la educativa son bastante más bajos (7,08%).

La comparativa nos indica que el SAD se presta casi de forma similar en ambas comarcas. El único cambio significativo es el mayor nivel de SAD educativo en L'Horta Nord, que puede deberse a distintas causas, de las cuales no se posee información para debatir.

Los resultados de la investigación del SAD a nivel nacional realizada por la FEMP (2015), presentan datos similares para la atención doméstica (25%), pero muy inferiores para los cuidados personales

³²⁵ Ambas comarcas presentan porcentajes similares para el año 2015 según datos del ARGOS, L'Horta Nord tiene un 16,21% de mayores de 65 años y L'Horta Sud un 15'70%. Se presupone que los porcentajes serían más o menos similares para 2003.

³²⁶ Durante los grupos de discusión y las entrevistas focalizadas, la expresión "somos un sistema apagafuegos" , se mencionó en innumerables ocasiones para definirnos como sistema del bienestar.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

(26%). Si según esta investigación, el conjunto del SAD del Estado Español tiene un marcado carácter asistencial³²⁷, y realiza escasas funciones de tipo educativo³²⁸ y preventivo³²⁹, el SAD de la comarca tiene también un elevado carácter asistencial.

Esta investigación sobre el SAD proporciona información sobre costes del servicio, y concluye que son más caros los servicios prestados a través de la externalización, que los prestados con personal propio por parte de los ayuntamientos. Los resultados de la investigación de L'Horta Nord presentan similar tendencia.

Sobre la externalización de este servicio, que nos daría una pista preliminar sobre la dimensión tanto simbólica y substantiva, como principalmente sobre la dimensión operativa del modelo de la comarca, se puede decir que la gestión pública directa se produce en 9 casos, frente a la contratada (externalizada) que solo se produce en 5 casos. Un municipio tiene ambos tipos de gestión del SAD. Estos datos colocan a la comarca como defensora de «lo público» frente a la externalización.

En general, los datos que aportan las memorias técnicas y financieras, sobre la situación actual de la comarca de L'Horta Nord, coinciden con los datos del PCPB 2013 y del Índice DEC 2015 para el conjunto de la Comunidad Valenciana. Se invierte en emergencia social de forma prioritaria, el segundo programa en inversión es el ESB, le sigue el SAD, y como último programa importante está el de Intervención social para la prevención e inserción (aunque dentro de éste último hay cantidades económicas significativas utilizadas para lo que se debería conceptualizar como emergencia social).

Como programas más comunitarios, y casi desaparecidos, según la cifras de estas memorias, están el programa de Cooperación social (fomento del voluntariado y actividades conjuntas con la iniciativa social), la inversión en Clubs de convivencia para fomento de la autonomía personal de los mayores y aumento de su nivel relacional con el entorno, y ya desaparecido (excepto por una cantidad simbólica que declara un municipio que invierte pero que no le subvencionan) está el programa de Información y asesoramiento para el conjunto de la comunidad, uno de los programas que tiene la base comunitaria, preventiva y universalizadora más amplia.

En L'Horta Nord se da una réplica de la tendencia de los datos del PCPB (2013), se invierta proporcionalmente mucho más en el programa de emergencia social, teniendo en cuenta al escaso número de personas que atiende y lo poco preventivo que es, frente a otras partidas más preventivas y de mayor universalidad en su atención, como son las y los profesionales del ESB y el Programa de Intervención para la prevención e inserción social.

³²⁷ Objetivo de tipo asistencial: apoyarles en la realización de aquellas actividades de la vida diaria que no puedan ejercitar por sí solas, realizando tareas de atención personal y/o domésticas

³²⁸ Objetivo de tipo educativo: capacitar y estimular el desarrollo de sus capacidades funcionales para las AVD así como para la toma de decisiones sobre su plan de atención (autonomía)

³²⁹ Objetivos de tipo preventivo: colaborar en el mantenimiento de la persona usuaria en su entorno habitual, evitar o retrasar el ingreso en instituciones, prevenir el riesgo de marginación, aislamiento o abandono, prevenir el progresivo deterioro de las familias o su claudicación en el desarrollo de los cuidados

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

También coinciden estos datos con las conclusiones generales que sobre el sistema presentan en sus investigaciones [Felipe (2004 y 2007); Jabbar (2008, 2012, 2014a, 2014b); Martínez y Uceda (2017); Uceda (2011); Uceda y García (2010); Uceda y Martínez (2014); Uceda, *et al.* (2017b), Zaragoza (2001)]. Todos indican que el actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales se basa de forma mayoritaria en las prestaciones económicas. En los datos para L'Horta Nord la inversión que se realiza en el programa de emergencia social es igual a la realizada para el personal del ESB, y a partir de estos programas, las inversiones en el resto, descienden de forma rápida.

La realidad de la investigación y los hallazgos de las y los autores mencionados, son plenamente coincidentes.

Siguiendo con las dimensiones analíticas propuestas por el IGOP, (Gallego y Subirats, 2011), en el caso de la comarca de L'Horta Nord, los elementos analizados del sistema corresponden, principalmente, a la dimensión operativa (programas y prestaciones que incluyen y qué destacan como principales), pero la dimensión substantiva se encuentra plenamente analizada por la inversión que se realiza para cada uno de ellos.

Los datos de inversión en el sistema (tabla nº 68), nos indican que la comarca se podría clasificar como un modelo de política pública que invierte en asistir (emergencia social y SAD de aseo personal/domestico) y no en prevenir (SAD educativos se utiliza en solo un 13,79%, y programa comunitario de Información y asesoramiento), aunque el dinero invertido en el programa de Intervención social para la prevención e inserción es importante, y se podría clasificar de significativamente preventiva³³⁰, pues muchos de sus programas, tras lectura detalla de los mismos, sí que presentan objetivos y poblaciones diana, donde se debe intervenir para prevenir: menores en riesgo, diversidad funcional, salud mental.

Pero un análisis detallado de a qué se dedican esos programas de Intervención social para la prevención (Tabla nº 60, y gráficos nº 27 a 29), nos vuelven a remitir (aunque solo por una parte de estos programas, no por todos ellos) a la atención a la emergencia social dentro de estos programas, que en principio, no deberían tener esta finalidad.

7.2.4.- A MODO DE SÍNTESIS.

La discusión de resultados realizada ha posibilitado el cumplimiento de los objetivos específicos propuestos para esta sección. Estos eran:

- *Analizar el actual modelo de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.*
- *Conocer el nivel de desarrollo del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.*

³³⁰ A pesar de que tras el análisis documental sobre estos programas se advierten programas asistenciales dentro de ellos (principalmente subsistencia de menores) que son los que más inversión conllevan.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- *Investigar el modelo y funcionamiento de los Servicios Sociales Generales en la provincia de Valencia.*
- *Investigar los recursos existentes en Servicios Sociales Especializados en la provincia de Valencia.*

Con la triangulación de técnicas utilizadas en la recogida de información, se ha establecido que los resultados sobre las características del Modelo Valenciano de Servicios Sociales se van replicando en los distintos niveles territoriales de despliegue del sistema.

Este modelo es definido, a través de las informaciones y datos de las y los investigadoras/es del sistema de Servicios Sociales valenciano, como: frágil, basado en la discrecionalidad y no en el derecho, de características casi benéficas, con un desarrollo irrelevante a pesar de la importancia poblacional y económica de la Comunidad Valenciana, fuertemente politizado en la toma de las decisiones que afectan a la dimensión substantiva y operativa, y dejando en manos del Mercado la construcción de su dimensión simbólica. Es un modelo inversor preferentemente en prestaciones económicas, frente a otros programas de corte más comunitario.

Esta sección de discusión de resultados, ha generado elementos de juicio suficientes, y se han encontrado hallazgos similares en la literatura previa sobre la materia, que indican que se puede considerar corroboradas las dos primeras hipótesis planteadas:

- El actual Sistema Valenciano de Servicios Sociales es un sistema enclavado en la asistencia social (discrecionalidad) y no en los servicios sociales (derechos).
- La configuración actual del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, basado en la fragmentación y sectorización para potenciar la privatización y externalización, hace que sea el sistema peor puntuado por el Índice DEC

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

. SECCIÓN TERCERA

LAS NECESIDADES DE INCREMENTO EN EL SISTEMA ANTE LA APLICACIÓN DEL DERECHO SUBJETIVO. ANÁLISIS DE CASO EN LA COMARCA DE L´HORTA NORD.

INTRODUCCIÓN

En esta sección se debatirá, si el sistema de indicadores creado *ad hoc*, para medir el incremento que se puede producir de la demanda potencial, percibida desde el punto de vista profesional, ante la aplicación del derecho subjetivo, ha cumplido con su finalidad de forma óptima.

Aunque no se disponen de informaciones o investigaciones previas para la discusión de resultados, dada la naturaleza tan concreta de esta sección, se presentaran algunos de los resultados, que a su vez sirven para corroborar el debate de la sección anterior, pues la medición de incrementos en recursos necesarios en el sistema, serviría de nuevo para la discusión de la situación actual del Sistema Valenciano de Servicios Sociales.

Esta sección da cumplimiento de los resultados obtenidos por el objetivo general de *“Generar un sistema de indicadores sociales participado, que permita analizar la atención actual y la demanda potencial del sistema, si se pasara al derecho subjetivo como base del sistema”*

De este objetivo general, se derivaban los siguientes objetivos específicos:

- *Proponer un sistema de indicadores para el análisis de la atención actual y demanda potencial en servicios sociales desde el nivel territorial local.*
- *Realizar un análisis de caso para implementar el instrumento desarrollado para el análisis de situación actual y demanda potencial.*

7.3.1.- ANÁLISIS DE LA UTILIDAD DEL SISTEMA DE INDICADORES CREADO PARA MEDIR LAS NECESIDADES DE INCREMENTOS EN EL SISTEMA

La discusión de resultados de una parte de este epígrafe, no se puede realizar comparando con otras investigaciones o teorías. Siendo consciente de ello desde un principio, el sistema de indicadores sociales se diseñó pensando en la triangulación de sus resultados entre sí.

Aquí se presenta una discusión en torno a los resultados de esa triangulación, y un mínimo debate sobre algunos de los resultados del sistema de indicadores, como hechos comprobantes de la utilidad, o no, de la herramienta creada.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Pero medir el incremento de necesidad en recursos humanos sobre el Equipo Social de Base³³¹ (ESB) se idearon tres tipos de ítems (la plantilla del sistema de indicadores utilizado se puede consultar en el anexo nº 8 y está incluida una muestra de ella en la metodología), con la idea de poder efectuar una triangulación de resultados que permitiera evaluar la utilidad de la herramienta, así como poder obtener datos desde tres perspectivas diferentes.

En un primer ítem, se preguntaba sobre el incremento en casos que generaría la aplicación del derecho subjetivo, divididos por tipología de funciones a realizar con ellos: la función de Acogida, Diagnóstico y Tramitación, y la función de Intervención Social en Profundidad, para cada uno de los colectivos identificativos con los que se trabaja en atención primaria.

En un segundo ítem, se preguntaba por las horas de trabajo semanales que necesitaría utilizar para atender de forma óptima este incremento de casos, en base a esas dos funciones, y para cada uno de los colectivos analizados.

En un tercer ítem, se preguntaba directamente cual sería la necesidad de incremento en personal para el ESB, en base a figuras profesionales y programas concretos, para atender bajo criterios de derecho subjetivo.

Los resultados arrojaron datos aproximados, aunque con algunas variaciones más significativas en cuanto al cálculo de horas.

Para el ítem de incremento de casos, los resultados promedios fueron de un 14,7% para la función de Acogida, Diagnóstico y Tramitación, y de un 51,27% para la función de Intervención Social en Profundidad, para todos los sectores analizados. La suma de ambas funciones indica un incremento general de casos del 65,97%. (Tabla nº 75).

Para el ítem de incremento de horas de trabajo que estos casos generarían, los resultados promedios fueron de un 33,5% para la función de Acogida, Diagnóstico y Tramitación, y de un 76,58% para la función de Intervención Social en Profundidad, para todos los sectores analizados. La suma de ambas funciones, indica un incremento de horas del 110,08%. (Tabla nº 78).

Para el ítem de necesidad de incremento total de profesionales del ESB que desarrolla los programas del PCPB, el resultado es de un 76,62%. (Tabla nº 73).

Los dos ítems más equiparables por concepto, son los de incremento de horas (110,08%), y necesidad de incremento de profesionales (76,62%). Los datos varían en 34 puntos porcentuales, pero esta variación en su totalidad se considera no excesivamente significativa pues ya se ha indicado en el capítulo de análisis empírico, que estos datos se basan en percepciones muchos más subjetivas³³² que las anteriores (casos concretos de usuarios/as, y profesionales a contratar).

³³¹ Profesionales de los servicios sociales municipales encargados de implementar los programas de atención primaria del PCPB.

³³² La diferencia entre incremento de horas de trabajo, e incremento de profesionales a contratar, puede deberse a varios factores: la dificultad del cálculo en sí mismo (no se suele emplear esta diferenciación laboral entre funciones de Acogida, Diagnóstico y Tramitación, y de Intervención Social en Profundidad), también se detectó en las entrevistas focalizadas

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

El ítem estimado como más objetivo³³³ es el de incremento de casos (65,97%), en base a él se señala que los datos obtenidos sobre incremento de la demanda, en casos y en necesidades de recursos específicos externos al(s) profesional(s) del ESB, son válidos y confiables, pero que los obtenidos sobre necesidad de incremento de profesionales, pueden estar sesgados por consideraciones personales y subjetivas, entendibles ante la actual presión que sufren las y los profesionales de los servicios sociales generales.

Así, la utilidad de la herramienta (sistema de indicadores sociales para calcular incrementos de demanda potencial), se estima válida para los cálculos de demandas potenciales, de o sobre, usuarios/as, pero no tan válido ni acertado en su diseño, para los cálculos de incremento de recursos humanos necesarios en los servicios sociales generales³³⁴.

7.3.2.- EL INCREMENTO DE RECURSOS PARA ATENDER AL DERECHO SUBJETIVO.

Ya se ha mencionado en el epígrafe anterior que el planteamiento realizado por las y los profesionales indica que, en relación a la contratación, ésta debería incrementarse en un 76,62% para el ESB, sobre la base actual. Ello tendría como finalidad asumir la necesidad de atender todos los casos que surjan para el programa de Información y Diagnóstico, que se consideran mínimas (14,7%), pero sobre todo servirían estos incrementos en recursos humanos para realizar la atención de la Intervención social en profundidad (51,27%), que hoy en día es dejada sin atención por la falta de profesionales en el sistema.

Sobre el incremento en general de servicios (de atención primaria o especializada), para todos los sectores, los resultados reflejan que el sector poblacional que necesita mayores incrementos de recursos es de las personas con enfermedad mental, seguido del colectivo de las personas con diversidad funcional.

Sobre el tipo de recursos que más demanda generarían, y en todos los sectores poblacionales, son las viviendas tuteladas, seguidos de los centros de día para todos los sectores, con la incorporación de sus variantes de CO y CRIS.

ansiedad en numerosos profesionales (que no llegan a cubrir como desearían la atención al incremento de la demanda de los últimos años por eso tendían a calcular por lo alto la necesidad de horas), y de forma principal, se han detectado en algunos municipios sobredimensión excesiva de horas indicadas, tanto para la atención actual, como para la demanda potencial, en relación al número actual de profesionales que tienen, y al número de profesionales que luego proponen como necesarios para atender el derecho subjetivo.

³³³ Los datos son externos al profesional, son más objetivos, no tienen que ver con su situación laboral o de burnout.

³³⁴ El componente subjetivo que genera la actual situación no fue detectado en los pretest del sistema de indicadores, y aunque desde el primer momento en el acercamiento al campo de investigación se detectaron incongruencias, principalmente en el caso de cálculo de horas de trabajo a incrementar, al ser pedidas éstas para cada sector poblacional de forma independiente, se decidió dejar que las y los profesionales indicaran sus cifras, y valorar posteriormente las sobredimensiones en relación a las horas reales de trabajo y número de profesionales existentes en el ESB, para la atención actual.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Los recursos de proximidad media, tipificados en la Comunidad Valenciana como especializados, y en «principio»³³⁵ de competencia de la Generalitat Valenciana, serían donde más se debería invertir para cubrir la demanda potencial en un sistema de Servicios Sociales basado en el derecho subjetivo.

Los datos del sistema de indicadores muestran que los servicios más comunitarios que actualmente se prestan desde los Ayuntamientos: SAD y SEAFI, no necesitarían de grandes incrementos para cubrir la demanda potencial ante el derecho subjetivo.

En cuanto a la ubicación territorial de la demanda sobre recursos especializados (tabla nº 104), con independencia del año de generación de la misma, la plantilla del sistema de indicadores sociales creado no mejora los datos ya obtenidos sobre demanda potencial por sectores para el año concreto de 2015, pues la falta de datos previos³³⁶ hace que se vuelvan a repetir similares cifras, con algún leve incremento de casos de años anteriores. El cálculo que han indicado algunas/os profesionales se basa en la diferencia entre demanda real y potencial, ya recogida en otras partes del sistema de indicadores, pero la gran mayoría de profesionales la calcularon en atención a la amplitud de la población.

7.3.3.- A MODO DE SÍNTESIS

La discusión de resultados planteada se ha realizado en base a comprobar el cumplimiento de los siguientes objetivos específicos;

- *Proponer un sistema de indicadores para el análisis de la atención actual y demanda potencial en servicios sociales desde el nivel territorial local.*
- *Realizar un análisis de caso para implementar el instrumento desarrollado para el análisis de situación actual y demanda potencial.*

El sistema de indicadores propuesto, se estima como acertado para analizar el incremento de la demanda en relación a las necesidades de las/os usuarios/as (nº de casos), pues los datos proporcionados tienen un carácter de mayor objetividad, al ser hechos externos al entrevistado/a (la/el profesional).

Para valorar la necesidad del incremento de recursos en los servicios sociales municipales, recursos que son principalmente humanos, no se estima como un sistema excesivamente fiable, pues la subjetividad propia que toda persona puede tener sobre su situación laboral, o sobre la posibilidad de mejorarla, ha sesgado los datos obtenidos.

³³⁵ Ya sea indicado, que la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, no adjudica la obligación de desarrollo de los servicios sociales especializados a ninguna administración pública. Es posibilidad para todos, pero competencia de ninguna.

³³⁶ En muchos casos no se tiene información exacta de los recursos solicitados en años anteriores. Además las y los profesionales indican que no son informados, por norma general, de la concesión de estos recursos, por lo que si las personas usuarias y/o sus familiares no acuden al servicio de nuevo a insistir, no se sabe de la evolución del caso, y por lo tanto es difícil dar cifras de demanda real y tramitada, generada en años anteriores, y que pueda estar sin atender.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

A pesar de ello, los resultados del análisis de caso validarían el uso de la misma en otros territorios, aunque con modificaciones importantes en el instrumento, para el cálculo de los recursos humanos a implementar en los ESB.

La hipótesis que se quería corroborar en esta sección era;

- Un nuevo sistema de Servicios Sociales basado en el derecho subjetivo, necesitará grandes inversiones.

Los resultados obtenidos indican que, en cuanto al personal necesario para la atención primaria, lo que actualmente configuran los ESB, los SEAFI, los SEAD y otros programas comunitarios, se deben duplicar los recursos humanos, pasando de los actuales 148,75 trabajadoras/es a 245,45 trabajadoras/es.

Sobre los recursos especializados, el incremento porcentual que se refleja en los datos del capítulo de análisis empírico pueden parecer importantes, pues se parte de la casi total inexistencia actual de recursos, y por lo tanto, de demanda recogida para esas necesidades. Pero cuando descendemos a datos absolutos, estos incrementos de necesidad de plazas en recursos especializados no son cuantiosos, es más, están muy por debajo de la necesidad intuida (pre-valoración o pre-juicio) por esta investigadora.

La hipótesis inicial queda así anulada como posible, ya que los datos obtenidos, no la sustentan de forma ostensible.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN CUARTA

EL DEBATE SOBRE LAS PROPUESTAS PARA LA CONFIGURACIÓN DE UN NUEVO MODELO DE SERVICIOS SOCIALES VALENCIANO

INTRODUCCIÓN

Esta investigación tiene dos grandes ejes; el primero es el de conocer y analizar en profundidad el Sistema de Servicios Sociales Valenciano actual, y el segundo es el de proponer ideas para un cambio de modelo en el sistema, pues el actual se considera ineficaz para atender los problemas sociales que son de su competencia. También se considera un sistema obsoleto, pues se basa en un modelo discrecional que debe ascender un escalón en su evolución, y pasar a ser un sistema de derecho, como cualquier otro sistema del Bienestar español, o del resto de sistema de Servicios Sociales autonómicos.

Estas propuestas ya han sido presentadas en el capítulo de resultados, aquí solo discutiremos someramente si son coincidentes con las que realizan las/os investigadoras/es de servicios sociales desde un nivel más teórico y generalista.

El objetivo general que se pretende cumplir con esta sección es el de *“Obtener propuestas, desde el mundo profesional, para la configuración de un nuevo modelo de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana”*.

Este objetivo general contenía los siguientes objetivos específicos:

- *Proponer las bases para un nuevo modelo de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.*
- *Valorar, desde la metodología participativa con base territorial (comarca), propuestas para un nuevo modelo del sistema de servicios sociales.*

7.4.1.- LAS COINCIDENCIAS CON LAS LÍNEAS-BASE DEL NUEVO MODELO.

Las propuestas planteadas se han generado de forma participativa y participada, desde el estamento profesional del sistema.

Las propuestas más amplias de funcionamiento para la configuración del sistema, sobre cambio general del modelo de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, que realizan las y los profesionales en sus aportaciones, se basan en primer lugar en plantear la necesidad de una nueva construcción del mismo sobre los pilares de un *Diagnóstico Participativo*, para continuar posteriormente con una *Planificación Estratégica*.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Estas dos primeras necesidades (diagnóstico participativo y planificación estratégica) de cambio en el funcionamiento del sistema, ambas trabajadas desde un modelo de participación inclusiva que sea lo más extensa posible, son coincidentes completamente con las ideas propuestas para evaluación y planificación de las políticas públicas que realizan los/as investigadoras/es del Instituto de Gobierno y Políticas Públicas de la Universidad de Barcelona (IGOP-UAB).

Además coinciden con las tesis de desarrollo del nivel democrático y participativo de un país, basadas en la gobernanza de la ciudadanía, pues todas las cuestiones de gobierno público, sean del nivel territorial que sean, deben basarse en esa participación ciudadana tanto en la planificación como en la evaluación de los sistemas públicos que utiliza. Estas ideas provenientes de Europa, aún no han calado con la fuerza suficiente en la población de la Comunidad Valenciana, pero se espera que el tiempo, la práctica real de la gobernanza y la constatación de su utilidad, modifiquen esto, pues la base de un sistema público apreciado y estimado, es que la ciudadanía haya podido formar parte de la toma de decisiones importantes en el mismo.

La forma en que debe guiarse la construcción de un nuevo sistema de Servicios Sociales planteada por las y los profesionales intervinientes en esta investigación, coincide plenamente con las propuestas al respecto de los siguientes autores [Brugué y Gomà (1998); Brugué, Gomà y Subirats (2005); Farinós (2008); Farinós y Romero (2008); Gomà (2012); Gomà y Subirats (1998, 2001); Romero y Farinós (2011); Subirats (1994, 2005, 2016); Subirats, *et al.* (2012)].

Ya se ha nombrado en el apartado de metodología que el análisis de la situación de los Servicios Sociales Valencianos y su necesidad de cambio, se realizaba desde los parámetros evaluativos y de construcción, de las distintas dimensiones que tiene todo sistema de bienestar público, propuesto por el grupo de investigadoras/es del IGOP: dimensión simbólica, dimensión substantiva y dimensión operativa.

Ellos han servido de guía para la inclusión de las «líneas-base» que debe tener la nueva Ley de Servicios Sociales para la Comunidad Valenciana.

Las propuestas de la dimensión simbólica mencionadas en esas líneas-base establecidas por el estamento profesional, y que recogen las investigaciones del IGOP en la misma línea de pensamiento y acción, son: la participación en la construcción y evaluación el sistema; la instauración del derecho subjetivo; y la responsabilidad pública sobre el sistema.

Los elementos de la dimensión substantiva que plantea el IGOP para la planificación en política social, se pueden identificar/asimilar en las líneas-base planteadas para una nueva Ley de Servicios Sociales. Se incluyen, entre otras, las propuestas relativas a los principios reguladores básicos del sistema: Universalidad; Prevención; Normalización; Integralidad; Transversalidad; Interdisciplinariedad; Sistema Público; Equidad territorial; etc. También se incluye en la dimensión substantiva: la finalidad del sistema (objeto); el alcance (cobertura) del derecho subjetivo; la financiación; la forma de organización/descentralización del sistema (niveles funcionales y territoriales en cuanto a su descentralización desde la administración de ámbito territorial superior que es titular

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

de los bienes del sistema); la creación de parámetros de calidad; la titularidad de los bienes y servicios; etc.

Sobre la dimensión operativa, las propuestas de las y los profesionales, que se recogen en las ideas de IGOP y coinciden con ellas, versan sobre: la forma de gestión del sistema; la coordinación; las metodologías profesionales de intervención; los ratios profesionales y programas preferentes de desarrollo del sistema en base a la prevención; la forma de evaluación; etc.

Esta coincidencia, entre el grupo de expertas/os de la investigación y las/os investigadoras/es del IGOP, sobre una nueva forma de cosmovisión del sistema, y de las ideas concretas, o posturas ideológicas, que deben guiar la posterior organización del mismo, es sustentada también por otras/os investigadoras/es de los servicios sociales, ya mencionados de forma prolija en este trabajo [Adelantado (2009); Adelantado y Gomà (2000); Adelantado, *et al.* (2013); Aguilar (2009, 2011, 2013, 2014); Aguilar y Llobet (2010); Andrés y Uceda (2007); Belis y Moreno (2002); Casado (2002, 2007 y 2014); Fantova (2008); Fantova, *et al.* (2005); Uceda (2011); Uceda y García (2010), etc.].

7.4.2.- LAS COINCIDENCIAS CON LAS PROPUESTAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL NUEVO MODELO

Una de las bases de la investigación era desvelar cuáles eran las propuestas, planteadas por las y los profesionales, sobre la organización funcional y territorial que debería tener el nuevo modelo del sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

Las propuestas al respecto que se obtuvieron en la primera fase de la investigación eran principalmente teóricas y basadas en los análisis legislativos previos, y en posturas o percepciones que no iban a tener influencia directa con su trabajo diario.

Con el avance de la investigación se descubrió como necesario, el concretar más la forma que debía adoptar este nuevo modelo, en su organización funcional en combinación con la territorial, sobre la base directa de profesionales que reflexionaran cómo esta nueva construcción iba a influir en su trabajo diario, y en su municipio de referencia laboral.

No teniéndose referencia de la existencia de análisis previos similares, para comparar los resultados obtenidos, y si la asunción y puesta en marcha de un modelo u otro tiene mejores resultados, se indicará el resultado obtenido del Fórum Participativo, en relación al modelo de organización que existe en una Comunidad Autónoma u otra, según sus legislaciones, y que fue lo planteado para la toma de decisiones en estos grupos de discusión.

Conseguir obtener una propuesta concreta de los grupos de discusión, implicaría el cumplimiento de los objetivos específicos planteados sobre la construcción de un nuevo modelo. La elección que se obtuviera ya condicionaría el cumplimiento del objetivo general, y de la hipótesis planteada en esta investigación.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La elección que realizaron las y los profesionales del nuevo modelo funcional, que está correlacionado con la organización territorial que de él se deriva, es la misma que actualmente estructuran los servicios sociales de Aragón, Castilla-La Mancha, Galicia, La Rioja, Navarra y Euskadi. Basadas en un modelo de UTS para cada municipio, o agrupación hasta una media de 5.000hab., pero que tiene una independencia propia de funcionamiento dentro de la Zona de Servicios Sociales, hasta 20.000hab., donde se ubican los servicios específicos. La autonomía municipal del sistema es la base de esta propuesta.

En esta propuesta, la organización territorial basada en el municipio es básica, frente a la otra propuesta, donde se diluye esta organización territorial municipal, en favor de una organización de atención primaria de mayor amplitud poblacional, donde la Zona de Servicios Sociales con 20.000hab., es la base de toda intervención, perdiéndose en parte las singularidades locales. Se podría decir que es una propuesta que busca una maximización del uso de los recursos del personal de atención primaria, y un mejor trabajo en equipo y coordinación entre ambos niveles ante la intervención (primaria y específico). Aunque también, le podría llevar a perder identificación, contacto y proximidad con las localidades y sus habitantes. En ella basan la organización de sus servicios sociales: Cantabria, Castilla y León, Baleares y Catalunya.

La elección de la propuesta de mayor proximidad e identificación, entre el/la técnico/a y la localidad y sus habitantes, realizada por las y los profesionales de la comarca, es también la elegida, como mejor opción por investigadores de la metodología del Trabajo Social, [Aguilar y Llobet (2010); Arenilla (2007); Blanco y Subirats (2009); Hamzaoui (2005); Marchioni (1999), Moix (2004); Pelegri (2015); Sarabia (2007)].

La elección de esta propuesta de mayor conectividad entre el servicio y la población, que tiene su base en la organización territorial local, es coincidente, con una parte del objetivo general planteado, ver si la base territorial natural, del nuevo sistema, estaba ubicada en los municipios, en lo que respecta a los servicios de atención primaria. Y el resultado fue positivo.

La otra base territorial que se estimaba como importante para la construcción del nivel específico y especializado del sistema en relación con el territorio, estaba ubicada en la comarca. Esta propuesta, en cambio, presentó problemas.

Las investigaciones sobre la ubicación territorial de servicios públicos [Moreno Jiménez (1991, 1992, 2007, 2008); Moreno Jiménez y Escolano (1992); Pitarch (1998, 2013, 2014, 2015, 2017); Torres (2005); Pitarch, *et al.* (2015); Urteaga (2010)], indican que la proximidad y la facilidad de acceso es la clave que debe marcar la instalación de los servicios públicos. Estas ideas han sido las resultantes del Fórum Participativo, frente a otras de identificación sociocultural de comarca, que planteaba esta investigación.

El objetivo general planteaba, conocer si la comarca era la base natural para la instalación de los servicios sociales específicos y especializados. Los resultados indican, que la comarca no se tiene como base natural para el despliegue de estos niveles del sistema, y que las consideraciones y

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

teorías expuestas por los referidos estudiosos de la planificación territorial sostenible, son la base a tener en cuenta para dicha planificación: facilidad de acceso a los servicios públicos, principalmente por la existencia de transporte público.

7.4.3.- A MODO DE SÍNTESIS

En esta sección se pretendía comprobar si el objetivo general, y sus específicos relacionados sobre obtener propuestas, desde el ámbito profesional, para el diseño de un nuevo sistema de servicios sociales, se habían cumplido.

Los objetivos específicos a cubrir eran:

- *Proponer las bases para un nuevo modelo de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.*
- *Valorar, desde la metodología participativa con base territorial (comarca), propuestas para un nuevo modelo del sistema de servicios sociales.*

La aplicación en sí mismo de las técnicas participativas, y el resultado de las mismas, que sirve para tener un punto de partida sobre el modelo para un nuevo sistema, indican su cumplimiento.

Los objetivos específicos propuestos se habían alcanzado, y el índice de coincidencia de los resultados obtenidos, con otras propuestas atingentes, era elevado.

Se ha conseguido una propuesta de líneas básicas para la construcción de un nuevo modelo de sistema, finalidad del primer objetivo.

Y se ha conseguido obtener valoraciones para unas propuestas concretas de organización funcional y territorial del nuevo sistema, finalidad del segundo objetivo, aunque solo parcialmente.

En este último objetivo, se ha conseguido una posición formal sobre la organización funcional del sistema, en relación a su despliegue territorial sobre los tres niveles del sistema: atención primaria, atención específica y atención especializada.

Pero la concreción de realizar una distribución de los bienes dotacionales (programas/servicios y centros), por el territorio concreto de la comarca de L'Horta Nord, como una de las consecuciones a lograr en el Fórum participativo, no se ha conseguido. Diversos motivos explicados en el capítulo de resultados, ha sido la base de ello.

Otra cuestión, es si las propuestas obtenidas cumplen con la hipótesis planteada para esta parte de la investigación. Esta hipótesis era:

- La base territorial local y comarcal debe ser el eje de ordenación de un nuevo Sistema de Servicios Sociales Valenciano, como lo es en los otros sistemas más avanzados de otras Comunidades Autónomas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La base territorial local, sí que es el eje de ordenación de un nuevo modelo en relación a la atención primaria del sistema, pero la base territorial comarcal, no se ha considerado el eje de ordenación del sistema en relación a los niveles funcionales específicos y especializados de ese nuevo modelo.

Con esta toma de decisiones que realizaron las y los profesionales, se puede establecer que la hipótesis solo se ha corroborado en parte.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

SECCIÓN QUINTA

LA INVESTIGACIÓN-ACCIÓN PARTICIPATIVA (IAP) COMO MÉTODO POTENCIADOR DE LA IMPLICACIÓN PROFESIONAL

INTRODUCCIÓN

La discusión de los resultados que se van a tratar en esta sección, giran en torno al grado de cumplimiento del objetivo general de *“Establecer una metodología participativa que potencie la implicación de las y los profesionales en la necesidad de investigar en torno al sistema de Servicios Sociales Valenciano”*.

Este objetivo general contiene el siguiente objetivo específico;

- *Proponer una metodología participativa que apoye la investigación y la asuma como propia y necesaria.*

La propuesta del uso de esta metodología participativa era una estrategia que obedecía a intereses y fines diferentes, ya indicados en la metodología.

De forma resumida, con la aplicación de esta metodología se buscaba la consecución de dos finalidades. La primera sería la obtención desde fuentes primarias de informaciones; datos y valoraciones que ayuden al cumplimiento de la finalidad investigativa de esta tesis doctoral. La segunda, era el intento de movilizar e ilusionar de nuevo a las y los profesionales por el futuro del sistema, pues la situación a la que está siendo abocado por los recortes económicos y el auge de la ideología neoliberal, hace peligrar el futuro del mismo.

7.5.1.- LA IAP COMO MÉTODO DE GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO Y REFLEXIVIDAD

Ya se ha comentado con anterioridad, la falta de datos que existe sobre el sistema de Servicios Sociales Valenciano. Ante esta situación, la opción lógica para investigar sobre el sistema, era obtener dichos datos de fuentes primarias; dirigidos a las y los profesionales.

Pero esto implicaba la toma de una decisión crucial para esta investigación, la forma de acercarnos al objeto de investigación. Podría ser mediante técnicas cuantitativas, cualitativas, o más participativas y participadas por ellos.

Por experiencias anteriores gestionadas desde la praxis profesional, y convencimiento como investigadora de las múltiples ventajas de la aplicación del paradigma investigativo de la IAP, se optó por la aplicación del mismo.

La obtención de participación es lo más laborioso en la puesta en marcha de esta metodología investigativa, pero el perfil profesional y laboral al que estaba dirigida, conoce la metodología, y a

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

pesar del elevado esfuerzo personal que implica frente a otras técnicas, se obtuvo una buena respuesta ante la convocatoria.

El argumento de convocatoria fue claro, se necesitaba la participación de profesionales del sistema para aportar datos sobre su funcionamiento actual, y se les animaba a aportar propuestas que contribuyeran a un nuevo diseño del mismo. El uso de los paradigmas investigativos de la Teoría Crítica y Constructivista, eran la base ontológica natural de la investigación (Guba y Lincoln, 2002).

La realidad de la situación existente en el sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, clasificado como un sistema pésimo por diferentes investigaciones³³⁷, es la que ayudó, determinantemente, al éxito de la participación profesional, pues como indica Park “la IAP comienza con un problema” (1990, 139).

Los fines que se explicitaron a las y los profesionales en la convocatoria para realizar esta IAP concreta, fueron asimilados de forma absoluta por el estamento profesional.

Desde el principio, el planteamiento del método de investigación mediante una IAP tuvo una excelente acogida, pues en él las decisiones sobre el objeto de investigación y la forma de investigar (metodología, técnicas e instrumentos), sería participada por las y los profesionales que acudieran a formar parte de ella (Rodríguez Villasante, 2010).

El desarrollo de la metodología de la IAP se encuentra en el capítulo dedicado a los fundamentos metodológicos, y sus resultados en el de análisis empírico. Aquí solo se indica brevemente los resultados transformadores, que su aplicación ha supuesto para el grupo de profesionales participantes de forma activa, iniciado con 8 profesionales, y ampliado posteriormente, según necesidades, hasta su conformación final en 16 profesionales.

El desarrollo de esta IAP también ha generado conocimiento y reflexividad en gran parte del conjunto de las y los profesionales del sistema.

Como método de generar conocimiento, se valora de forma muy positiva los resultados de reflexión crítica aportados, que podrían servir como base para el planteamiento de una nueva ley valenciana sobre el sistema.

Como resultado de autoconocimiento crítico sobre las prácticas profesionales en el sistema, es decir, como reflexividad, Marchioni (1999) indica que suele propiciar cambios en las prácticas profesionales allí donde éstas han derivado hacia la utilización única del trabajo social de casos, y se amplían hacia el trabajo social grupal y comunitario. En un futuro próximo se espera poder comprobar si los resultados observados por Marchioni en la aplicación de las IAP's donde trabajó, se producen también en nuestro territorio.

³³⁷ Ya se han mencionado con anterioridad: todos los *Índices DEC* desde 2012 hasta 2015 de la ADyGSS, y los dos informes realizados por el Síndic de Greuges (2013 y 2017) sobre la *Situación de los Servicios Sociales Generales de la Comunidad Valenciana*.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

La información que solicitaron de base a los promotores³³⁸, para poder tener elementos de juicio comparativo, ayudó a conocer otros sistemas de Servicios Sociales españoles, a reflexionar sobre el nuestro, a establecer qué información sería necesaria, y a seleccionar cuáles serían las bases metodológicas: las hipótesis, los objetivos, y las técnicas de recolección de datos.

Centrarse en todo ello les permitió generar procesos de reflexividad, que dieron como fruto parte de los análisis y propuestas presentadas como resultados. La participación en el diseño de los consecutivos y concéntricos acercamientos al objeto investigado; el sistema de Servicios Sociales Valenciano, también les aportó conocimiento reflexivo sobre el sistema, y sobre las diversas técnicas investigativas que se iban a utilizar.

A su vez, sus aportaciones han generado una parte de los datos primarios de esta investigación.

Uno de los compromisos del grupo, con todos los miembros a los que se pidió participación en alguna de las técnicas desarrolladas, fue la devolución de la información obtenida. La recursividad y la reflexividad es una de la mejores bases para una IAP con éxito (Rodríguez Villasante, 2010).

Esta transmisión de información se ha realizado en tres Jornadas diferentes, y a través de diversas publicaciones, tanto de ámbito académico como profesional.

Creemos que la aportación de conocimiento y reflexividad, tanto para el grupo motor (grupo de expertas/os), como para el conjunto del estamento profesional, ha sido un éxito. Cuidar los detalles de explicación clara sobre la finalidad de la investigación, cuando se realizaban acercamientos al campo de investigación, así como cumplir con el compromiso de la devolución de la información aportada, fue generando prestigio, que ha ayudado a poder continuar con la misma, y a tener una base de contactos profesionales sólidos e interesados en participar en futuras investigaciones.

7.5.2.- LA IAP COMO MEDIO PARA GENERAR ILUSIÓN POR LA PARTICIPACIÓN Y LA TRANSFORMACIÓN

La formación inicial sobre IAP al grupo motor de expertas/os, como mero recordatorio de las fases de la misma, y para asentar más sintéticamente cuál sería el objeto de conocimiento, tuvo un efecto llamada importante. Muchas/os profesionales del sistema tuvieron conocimiento de la investigación, y se ofrecieron a participar en aquello que el grupo motor considerara necesario.

Este intento de «ilusionar» se trabajó desde la difusión de la idea de que la inexistencia de investigaciones sobre el sistema hace que sea desconocido, y no tenido en cuenta en la agenda política. La solución que se planteó era generar información y conocimiento con los datos que solo ellas/os poseen, y que están infrautilizados como elemento de transformación. Esta es la idea que Guba y Lincoln (2002) plantean sobre las técnicas cualitativas en general, y de las participativas en

³³⁸ La investigadora, y uno de sus directores de tesis, fueron los dos promotores de esta investigación

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

particular, la posibilidad que tienen de generar conocimiento a través de las experiencias y vivencias compartidas y reflexionadas con nuestros semejantes.

La publicidad de la investigación, y de sus métodos abiertos y participados, generó ilusión por la participación en la misma. A ello también ayudó la percepción de sentir que se estaba viviendo un cambio posible. Los resultados de las elecciones autonómicas y municipales indicaban que podía existir dicha posibilidad de cambio, y que las y los profesionales tenían la posibilidad de participar de forma directa, en asentar bases para un posible nuevo modelo del sistema.

La forma respetuosa y oficial de presentar la investigación, y pedir colaboración en el desarrollo de las diversas técnicas utilizadas, también ayudó a generar un sentimiento de importancia sobre ella, que era transmitido por reflejo a las y los profesionales, pues se pedía su participación de forma oficial a través de los Ayuntamientos en los que trabajan. En los anexos existen cartas-tipo de solicitud de participación a la administración local, tanto para los/as alcaldes/as como para los y las profesionales. (Anexo nº 5, nº 6 y nº 9).

Otra de las formas de ilusionar en la participación, tanto para investigar como para transformar, ha sido el método de acercamiento personal y personalizado a los diversos campos; contactos telefónicos personales para explicar la finalidad del cuestionario a profesionales de los servicios sociales generales de toda la provincia, explicación telefónica de la investigación y la finalidad de obtener datos de los servicios sociales especializados³³⁹, y visitas presenciales para informar de la finalidad del pase del sistema de indicadores de la comarca de L'Horta Nord y del posterior Fórum participativo.

Ya se ha comentado que el conocimiento generado por la investigación se ha presentado en diversas jornadas, pues era uno de los compromisos que se asumían a la hora de pedir participación: hacer transferencia de la información obtenida, para generar conocimiento y reflexión compartidos. Ver que esos compromisos se cumplían, ha ayudado a potenciar aún más la ilusión por la participación, y creer de nuevo en la capacidad de transformación que de la misma se puede derivar.

El objetivo general y el específico relacionado, basado en proponer una metodología que hiciera que las y los profesionales asumieran como propia la necesidad de investigar, creemos que ha sido superado y ampliado, pues como indica Cox (1996), los resultados de una IAP se miden más allá de la consecución del principio pedagógico que tiene como inherente esta metodología y de los resultados de conocimiento crítico que se desprenden de ella.

Según proponen diversos investigadores que utilizan la IAP como metodología de participación investigativa y transformadora; [Ander-Egg (1980, 2003); Cox (1996); Gordo y Serrano (2008); Marchioni (1988, 1999); Park (1990); Rodríguez Villasante (2002, 2010)], la esperanza en la

³³⁹ Todos los contactos fueron realizados por el grupo de profesorado del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, y otros colaboradores externos al departamento, que formaron parte del proyecto de investigación precompetitivo de la UV; "El sistema de Servicios Sociales ante la crisis económica: retos, desafíos y territorio. El caso de la provincia de Valencia", (UV-INV-PRECOMP12-82190), pues esta parte de la investigación se acordó presentarla a esta línea investigativa de la universidad para poder contar con mayor apoyo institucional en la misma, y poder hacer más extensiva su transferencia de resultados.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

posibilidad de cambio y transformación, donde están subsumidos la consecución de principios como: la transparencia; el empoderamiento; la mejora de la calidad de vida; la transversalidad; la eficacia; la legitimidad participativa en las decisiones políticas; etc., es el motor que anima a la participación en cualquier IAP.

La circunstancia de cambio en el poder político autonómico, y en muchos casos local, que se realizó por los resultados de las elecciones de mayo de 2015, ha ayudado a que esta esperanza se vea en parte cumplida, aunque este cambio político, es evidente, que no es una consecución de esta investigación, sino de circunstancias ajenas a la misma, pero ha provocado que las y los profesionales tengan esperanzas en la posibilidad de que el cambio exista, y se pueda producir.

Esta esperanza en la posibilidad de cambio, que durante años ha estado anulada, ha hecho que se estén produciendo actuaciones de movilización de diferentes tipos. Como ejemplo, se indica las múltiples peticiones que están siendo realizadas al grupo de investigación GESINN, al cual pertenezco, desde diversos municipios y con diversos objetivos; desde iniciar planes participativos locales sobre el sistema, o sobre situaciones concretas (IAP para envejecimiento activo), a realizar análisis sobre la organización funcional de los departamentos de servicios sociales, y proponer elementos de modernización para los mismos.

7.5.3.- A MODO DE SÍNTESIS

El objetivo específico al que se responde con esta sección, es el de:

- *Proponer una metodología participativa que apoye la investigación y la asuma como propia y necesaria.*

Creemos que se ha cumplido de forma satisfactoria, tanto para el grupo motor de la IAP configurado por expertas/os del sistema, como para el conjunto de las y los profesionales del sistema. La participación activa de multitud de profesionales en los diferentes niveles de intensidad que requería el desarrollo de esta IAP, así lo atestiguan. Al igual que las peticiones de colaboración para otras investigaciones, de corte similar, que está recibiendo el grupo de investigación.

La hipótesis planteada para este apartado fue:

- La potenciación de la participación de las y los profesionales en la investigación, propiciará un movimiento de implicación e interés de estas/os profesionales en el futuro del sistema.

Se considera cumplida en un alto grado, viendo la gran participación de las y los profesionales del sistema: en las distintas fases de la investigación; en las jornadas de transferencia de resultados organizadas; y en la implicación política, tanto a nivel local como autonómico, de profesionales del sistema interesados en su cambio y transformación.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Todo ello se indica para resaltar que la IAP ha generado una gran transformación en el espacio profesional, alentando la ilusión de nuevo en el futuro del sistema, y en formar parte activa de ese cambio y transformación.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CAPITULO VIII

CONCLUSIONES

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

INTRODUCCIÓN

Las conclusiones de la investigación se van a exponer en atención a los dos bloques analíticos que se han trabajado a lo largo de la misma; el conocimiento del sistema actual, y las propuestas para la creación de un nuevo modelo de sistema para los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

La adquisición de conocimiento del sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana se ha desplegado en diferentes niveles territoriales: nivel autonómico, nivel provincial y nivel local. Se aportarán algunas conclusiones de cada nivel, pues dado que el elemento a analizar es siempre el mismo, el Sistema de Servicios Sociales Valenciano, se repiten las mismas informaciones para los tres niveles territoriales, aunque en cada uno de ellos con una concreción mayor.

Este primer bloque dedicado al análisis del sistema de Servicios Sociales contiene las conclusiones sobre los siguientes elementos significativos: los derechos sociales; la conceptualización del sistema; la organización funcional; la organización territorial; la financiación; la participación en el sistema; la titularidad y gestión de los servicios; etc.

Y todo ello desde las dos perspectivas que contempla la investigación, como IAP que es; Diagnóstico de la situación actual y propuestas de futuro.

El segundo bloque de conclusiones, girará sobre las necesidades de incremento de recursos en el Sistema de Servicios Sociales Valenciano, a través de los datos obtenidos en el estudio de caso.

Otra de las finalidades de la investigación era la propuesta en sí de la metodología investigativa utilizada, la IAP, como mejor método para conseguir los objetivos de la investigación; obtener informaciones reflexionadas y reflexivas desde el mundo profesional, y empoderar y potenciar a las y los profesionales en torno al futuro del sistema. A ella también se le dedicaran unas breves conclusiones.

8.1.- LAS REALIDADES DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES Y SUS NECESIDADES DE ADECUACIÓN

Los elementos más significativos que componen el sistema de Servicios Sociales se van a ubicar para estas conclusiones, en cada una de las tres dimensiones analíticas que propone el IGOP³⁴⁰ para el análisis de las políticas públicas; la dimensión simbólica, la dimensión substantiva, y la dimensión operativa.

Y las conclusiones sobre estos elementos versarán sobre la situación actual, y las propuestas de futuro para los mismos.

³⁴⁰ Se recuerda que el IGOP es el Instituto de Gobierno y Políticas Públicas de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

8.1.1.- La dimensión simbólica

Se incluye en ella los temas referentes al derecho en el sistema, la planificación estratégica y la responsabilidad pública.

La situación actual que plasma esta investigación es que los derechos sociales en general, y en particular los que atañen al sistema de Servicios Sociales, no son DERECHOS FUNDAMENTALES recogidos en la Constitución como tales, y por lo tanto pueden desaparecer en cualquier momento, por cambios legislativos sectoriales.

La propuesta de futuro es clara, todos los derechos sociales sobre: servicios sociales; salud; educación; prestaciones de subsistencia; vivienda; participación; etc., deben ser reconocidos como derechos fundamentales, para que no puedan ser eliminados de forma fácil por decisión del poder legislativo y ejecutivo.

La postura de multitud de juristas es coincidente con las conclusiones de esta autora. Si los derechos sociales no son considerados derechos fundamentales, la declaración inicial de la Constitución Española sobre definir al país como un «Estado social y de derecho», es nula, pues los derechos subjetivos obtenidos por legislaciones sectoriales pueden ser mermados, o incluso eliminados, en cualquier momento.

La decisión de cambio es simplemente de tipo ideológico, nada más que eso, es una decisión basada en una cosmovisión del mundo, u otra. Que se opte por ella o no, nos configurará como un verdadero Estado Social, o un Estado Asocial, para las próximas décadas.

El otro elemento sobre el derecho en el sistema, es sobre el carácter subjetivo del mismo. En otros sistemas del Bienestar español, y en varios sistemas autonómicos de Servicios Sociales, los derechos que promulgan son DERECHOS SUBJETIVOS, es decir, reclamables ante tribunales, pues no se puede alegar para su incumplimiento causas de tipo presupuestario. Si la necesidad es diagnóstica técnicamente, debe ser atendida.

La realidad del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana es la inexistencia del derecho subjetivo. Y la inaplicación del mismo, aunque existan leyes que lo contemplen; Ley de Dependencia, y otras que hablan de su existencia pero no lo aseguran, la ley-acto de la Renta Garantizada de Ciudadanía.

Como propuesta de futuro, es ineludible incluir el derecho subjetivo en el Sistema Valenciano de Servicios Sociales, como su base legislativa fundamental, y que sea posible y real la aplicación y exigibilidad directa de este derecho.

El alcance diverso de ese derecho subjetivo en los diferentes sistema de Servicios Sociales autonómicos, es el que da paso a otra conclusión en torno al derecho y los servicios sociales, y es la necesidad de establecer una ley marco, o LEY GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES, es decir, aprobar una ley de nivel nacional para el conjunto de sistemas de Servicios Sociales autonómicos, pues la

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

investigación ha dado pie a la conclusión de la gran variabilidad en la extensión del derecho subjetivo, según territorios, situación que sería superada con la existencia de esa ley nacional.

Cada Comunidad Autónoma ha incluido dentro del derecho subjetivo diversas prestaciones, que se denominan «prestaciones garantizadas», desde una visión amplia de inclusión de todas ellas en sus catálogos y carteras, a una visión restrictiva que se basa en el derecho subjetivo sobre el Programa de Información, Asesoramiento y Tramitación, y poco más, o incluso la inexistencia de tal derecho como pasa actualmente en la Comunidad Valenciana, Murcia, Madrid, etc.

Esta elevada diferenciación territorial aconseja la promulgación de una ley marco de obligado cumplimiento para todos los territorios españoles, pues la situación actual de 17 legislaciones diferentes, con diversos contenidos en derechos y prestaciones para atenderlos, da lugar al incumplimiento de preceptos constitucionales como el de igualdad de oportunidades para toda la ciudadanía con independencia de su lugar de residencia, la igualdad de trato ante la ley, o la adopción de medidas en favor de obtener cohesión social y territorial para el conjunto del territorio español.

Esta ley nacional, serviría también de base para otras cuestiones fundamentales: conceptualización ideológica, organización, y financiación del Sistema de Servicios Sociales.

Ante la probable dificultad de conseguir esa ley nacional por la actual redacción de la Constitución, para el caso concreto de nuestro territorio, que padece graves problemas sociales ante la inexistencia de un verdadero sistema de Servicios Sociales, la opción de futuro inmediato más pragmática es aprobar una NUEVA LEY DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA COMUNIDAD VALENCIANA.

Esta nueva ley debe crearse desde una concepción ideológica diferente a la actual, pero sobre todo debe incluir garantías jurídicas que obliguen a su desarrollo y cumplimiento, pues esa ha sido la actuación del gobierno valenciano en las dos últimas décadas, no cumplir la legislación aprobada por ellos mismos.

La nueva ley debe incluir fórmulas de exigibilidad directa, como son el derecho subjetivo y la asignación de responsabilidad patrimonial y penal, directa y/o subsidiaria, ante incumplimientos de su articulado.

La PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA del sistema es el primer elemento a tener en cuenta en una nueva conceptualización sobre el sistema de Servicios Sociales. Así debería ser tanto para crear un nuevo modelo nacional, como para crear un nuevo modelo para la Comunidad Valenciana.

Los resultados de la investigación ya han informado de la inexistencia de planificación en la Comunidad Valenciana, tanto en el nivel autonómico y como en el nivel local. Es inexistente tanto desde su forma operativa, basada solo en decisiones político-técnicas, y como desde su forma participativa, es decir, desde la planificación estratégica que incluya a todos los actores del sistema en la misma.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Poner en marcha procesos participativos para realizar esta planificación estratégica, se concluye como necesidad imperiosa en la Comunidad Valenciana. Hasta que la ciudadanía no conozca el sistema y participe en su construcción, no lo sentirán como propio y necesario.

Ya se ha indicado en capítulos precedentes que para el desarrollo de esta planificación, lo primero que se requiere es un DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO de la situación del sistema. Dentro de él, las y los participantes en el mismo, incluyen propuestas de mejora o cambio, puesto que estos diagnósticos participativos son en sí mismos una IAP, cuya base ontológica es analizar la situación existente y proponer vías de actuación sobre ella³⁴¹. Estas propuestas de acción, ayudan a orientar el inicio del proceso planificador.

En este proceso planificador deberán acordarse las bases conceptuales que definan el nuevo Sistema de Servicios Sociales, y que quedará reflejado en una nueva ley para este sistema. El proceso de planificación estratégica es válido para todos los niveles territoriales, y sus conclusiones deben conformar esas nuevas Leyes de Servicios Sociales, sean nacionales o autonómicas, o incluso reglamentos municipales.

En esta planificación estratégica es donde se deben tomar las decisiones de los elementos que se exponen a continuación, y que conceptualizan, de un modo u otro, el modelo de Sistema de Servicios Sociales que se decida crear.

La RESPONSABILIDAD PÚBLICA del sistema es otro de los elementos incluidos en la dimensión simbólica. La responsabilidad pública contiene varios de los elementos fundamentales de la dimensión substantiva y consistiría, a grandes rasgos, en: realizar una verdadera planificación estratégica; asegurar servicios de acceso público y gratuito para todas las necesidades sociales y con equidad territorial; realizar la reserva de titularidad pública para aquellas cuestiones que se consideren estratégicas o fundamentales en el sistema (planificación, titularidad, calidad, inspección, etc.); asegurar la calidad de las prestaciones realizadas (para servicios públicos o privados, sean con o sin ánimo de lucro); y asegurar la inversión suficiente para el mantenimiento del sistema.

Pero lo que define a la responsabilidad pública como elemento de la dimensión simbólica, es la capacidad de liderar los cambios en el sistema. Sin el liderazgo político de lo público en este proceso de cambio, nada puede realizarse, ya que la voluntad política es lo único que asegura la posibilidad de aprobar leyes, y financiación para mantenerlas.

³⁴¹ Es decir, la participación ciudadana real en la política (democracia participativa).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

8.1.2.- La dimensión substantiva

En esta dimensión se incluye la cobertura del sistema (alcance de derecho subjetivo), la conceptualización del objeto del mismo, la universalidad del sistema, la titularidad pública de los servicios; la calidad; y la financiación.

Como elemento básico de la dimensión simbólica que define un sistema de servicios sociales, está la decisión de basarlo en el DERECHO SUBJETIVO, o no.

Pero esta decisión por sí misma, no es significativa para el despliegue del sistema. Lo verdaderamente significativo para la creación de un modelo de sistema, es el ALCANCE DEL DERECHO SUBJETIVO que viene marcado en los catálogos y carteras del mismo. Este alcance del derecho subjetivo, el IGOP lo identifica con la cobertura del sistema, y lo ubica dentro de la dimensión substantiva. Por la importancia que tiene en el sistema de servicios sociales, a nuestro juicio, debería estar incluido dentro de la dimensión simbólica de los análisis de las políticas públicas. A pesar de este criterio personal, se siguen los postulados del IGOP, sobre la ubicación de la cobertura del sistema, en esta dimensión.

Este alcance del derecho subjetivo es la primera base tangible de la construcción del sistema. Las diferentes decisiones que se pueden tomar sobre él, indicarán el modelo real del sistema. Estas decisiones de alcance del derecho subjetivo van desde una perspectiva amplia, al considerar todas las prestaciones del sistema como prestaciones garantizadas (para todas las necesidades que se puedan presentar, y que sean objeto del sistema), o considerarlo un mero sistema discrecional que se ha pasado por el tamiz de la modernidad, al decir que se basa en el derecho subjetivo, para posteriormente recortar esta afirmación, dependiendo de qué incluyan esos catálogos y carteras como prestaciones garantizadas.

La conclusión de propuesta de futuro vuelve a ser de nuevo la misma, la existencia de una ley nacional para el sistema, o la aprobación de una nueva para la Comunidad Valenciana, que marque el alcance del derecho subjetivo, y como mínimo, desde la mejor conceptualización actual del mismo, la realizada por el Sistema Vasco de Servicios Sociales. El despliegue del derecho subjetivo se puede programar para ir siendo asumido cronológicamente.

Otra de las bases de dimensión substantiva, es definir con claridad cuál es el OBJETO DEL SISTEMA.

Definir el objeto del sistema, no es otra cosa que ponerse colectivamente de acuerdo sobre cuáles son las necesidades sociales a las que debería dar respuesta el sistema. Las conclusiones de Agnes Heller (1996) sobre qué se conceptualiza como necesidad social son de uso universal; qué se considere necesidad debe nacer del diálogo y acuerdo colectivo, pues cada momento y lugar tiene sus propias necesidades que se deben consensuar de forma democrática. A partir de esa decisión sobre cuáles son las necesidades a cubrir, se debe articular el conjunto del sistema, pues como indican Brugué y Gomà (1998), los servicios públicos están para prestar servicios a la ciudadanía, y por lo tanto, deben configurarse en atención a lo que ésta espera de ellos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Ante el caso de la aprobación de una nueva ley valenciana para el sistema, la Generalitat Valenciana debería poner en marcha y liderar este proceso, deliberativo e informado, de toma de decisiones sobre cuál ha de ser el objeto del sistema, pues es una de las decisiones cruciales que hay que acordar entre todas y todos, con la participación en la decisión más amplia posible, para configurar un nuevo modelo de sistema.

Las diversas legislaciones consideradas de tercera generación han marcado este objeto en diversos grados de concreción. Desde incluir en él, la atención a la promoción y empoderamiento personal, mediante el apoyo y atención a cualquier necesidad social que afecte a la falta de autonomía y desarrollo personal en cualquiera de los ámbitos de la vida, a incluir exclusivamente como objeto del sistema, la atención a la exclusión social generada por circunstancias muy concretas (exclusión económica, conflictividad familiar, y/o dependencia de terceros para la supervivencia).

Esta diversidad de criterios, nos vuelve a plantear lo necesario que sería disponer de una ley nacional que marcara cuál es el objeto del sistema, pues la actual diversidad de criterios se podría llegar a considerar inconstitucional, si los derechos sociales llegaran a ser considerados derechos fundamentales.

Como propuesta de futuro para el conjunto de sistemas, y de forma concreta para el valenciano, se impone concretar cuál es el objeto del mismo. La amplitud y vaguedad conceptual de la actual legislación valenciana, hace que sea considerado un sistema residual, y auxiliar de los demás sistemas del bienestar, donde derivar cuestiones que son propias de sus sistemas, pero que no pueden atender por los recortes económicos sufridos, o porque piensan que las cuestiones sociales que surgen en la ciudadanía ante el paso por su sistema, no les compete.

La propuesta de una posible definición concreta del objeto del sistema, para una nueva ley valenciana de servicios sociales, derivada del Fórum Participativo y basada en la legislación vasca, puede ser una buena alternativa de punto de partida para esta concreción participativa.

El fruto de esa definición del objeto, llevará hacia una mayor o menor UNIVERSALIDAD del sistema. La concepción de ser un sistema para toda la ciudadanía, que atienda situaciones derivadas de la falta de autonomía personal, y que se dedique a potenciar el desarrollo personal para que esa falta de autonomía no se llegue a producir, marcará su carácter de verdadera universalidad, frente a la restrictividad o singularización que supone dedicarse solo a atender las situaciones de exclusión social, y sin prestar atención a la prevención.

La TITULARIDAD PÚBLICA DE LOS SERVICIOS del sistema nos la han indicado los datos del nivel provincial y comarcal de análisis. Para el nivel funcional de los servicios sociales generales la titularidad es pública, la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana obliga a ello en las prestaciones del PCPB, situación diferente es la gestión de alguno de los programas, que ya se comentará en la dimensión operativa.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

En los servicios sociales especializados la titularidad de los servicios, es mayoritariamente privada, pues al no haberse creado servicios especializados en los últimos 20 años desde la responsabilidad pública, la iniciativa social que tenía necesidades e inquietudes, o el mercado que veía posibilidad de ganancia económica, han asumido esta responsabilidad.

La Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana no fijaba para nadie la competencia obligada de prestación de estos servicios, la necesidad de creación de los mismos ha sido abandonada por la Generalitat Valenciana, y asumida por la administración local, la sociedad civil y el mercado. Y cada uno de ellos, ha actuado según sus propios intereses y necesidades.

Que los servicios sean de titularidad pública o privada, son opciones dentro de una línea de máximos y mínimos que se deberían fijar en dicha ley nacional, o en una de nuevo corte para la Comunidad Valenciana.

La responsabilidad pública en cuestiones de titularidad de servicios puede ser compartida con el tercer sector, dado el papel fundamental que siempre ha desempeñado en los servicios sociales, y que su finalidad no es el lucro con dinero público.

Las propuestas de futuro sobre la titularidad de los servicios, es que ésta debe ser principalmente pública, y que a partir de ahora todos los servicios creados tengan esta titularidad. Los servicios de titularidad del tercer sector que existen, se deben conservar y apoyar con financiación suficiente, y si surgen nuevos desde la sociedad civil, se debe analizar la conveniencia de que su titularidad sea privada, o no. Lo que se no puede mantener, es la inacción de la Generalitat Valenciana en estas cuestiones.

La titularidad de servicios sociales desde la iniciativa privada con ánimo de lucro, y mantenida con fondos públicos, debe salir del sistema de servicios sociales, aunque sus actuaciones deben seguir estando sujetas a las normas de calidad e inspección para el conjunto del sistema. Es lo que se hace con servicios completamente privados en sanidad y educación, y a todo el mundo le parece lógico y adecuado. Tomar otra decisión, sería ir en contra del bienestar de la ciudadanía que en algún momento quisiera utilizarlos.

LA CALIDAD es otro de los elementos que componen la dimensión substantiva. Las diferentes legislaciones de tercera generación la asienta en ellas, de forma más o menos extensa, y todas indican que se desarrollara, como mínimo, reglamentariamente. Las consultas de fuentes documentales indican, que el desarrollo real de la misma es dispar, entre los distintos territorios.

Esta es otra cuestión que obliga a pensar en la conveniencia de una ley nacional, o como mínimo trabajar adecuadamente y de forma participativa y reflexionada este tema en la nueva ley valenciana. Se deben crear unos criterios estables y adecuados de calidad para todas las prestaciones sociales (programas y servicios). Estos criterios deben ser verídicos y contrastables, seguidos por un cuerpo de inspectores adecuado y suficiente. No se puede seguir aprobando leyes-acto en la Comunidad

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Valenciana, que luego no se puedan cumplir, por falta de unas normas de calidad adecuadas a cada prestación, o por insuficiencia de recursos para la inspección.

LA FINANCIACIÓN es el elemento que sostiene cualquier sistema. En el conjunto de las leyes de tercera generación, en pocas se define hacia el nivel de servicios sociales de atención primaria y específicos. Y ninguna indica cómo se estipulará esa financiación para los servicios sociales especializados.

La realidad de la Comunidad Valenciana en este punto, ya se ha indicado en repetidas ocasiones; las fórmulas de financiación no tienen reglamentos que las definan, ni se ha aprobado nunca el plan de financiación hacia las entidades locales, que la Ley 5/97 se comprometía a realizar. La financiación es en nuestro territorio completamente discrecional y graciable. El clientelismo político era más interesante y rentable para el gobierno autonómico, que la atención a las necesidades de su ciudadanía. Un sistema de derecho no se puede construir sobre esas bases.

La propuesta de futuro es clara, primero fijarla mediante una ley marco nacional, sería lo idóneo. Pero la realidad impuesta lleva a concluir que debe fijarse en la nueva Ley de Servicios Sociales Valencianos. Las fórmulas de financiación deberían ser negociadas antes de asentarlas en esa ley, y con datos de base suficientes para poder tomar decisiones acertadas. Esta fue la base de la segunda parte de esta investigación. Ante la falta de datos para el sistema, intentar valorar de alguna manera, con datos y percepciones de primera mano, cuál sería la necesidad de incremento de recursos, si el sistema pasara a ser de derecho subjetivo.

Las fórmulas que se proponen, son más o menos coincidentes, con las establecidas en las líneas-base de la nueva ley valenciana de servicios sociales. La financiación de la atención primaria al 100% para el personal, y el resto de costes de los programas en base a consecución de objetivos reales que sean comprobados con una inspección adecuada. La financiación de los especializados dependerá completamente del nivel autonómico, con independencia de su titularidad. Y la discrepancia que tiene esta investigadora con respecto a las propuestas participativas, es la fórmula de financiación del nivel específico, que a juicio personal debería corresponder al 100% al nivel autonómico, y que en el proceso participativo se asentó en el 100% de la financiación del personal desde el nivel autonómico, y el resto de costes del servicio se deberían conveniar según objetivos, y según la magnitud de costes de los mismos.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

8.1.3.- La dimensión operativa

Se incluyen en esta dimensión elementos como: la necesidad de información estadística; la organización funcional del sistema; la organización territorial; la gestión de las prestaciones; y la participación ciudadana.

La NECESIDAD DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA sobre el sistema es acuciante. Por propia praxis profesional e investigativa, se sabe que la información es prácticamente inexistente en la Comunidad Valenciana, y la escasa que existe, no suele tener la calidad adecuada.

Las propuestas de futuro son varias, pero todas pasan por la instauración de sistemas de indicadores simples para los servicios sociales, que se construyan de forma participada y sirvan tanto para la gestión como para la planificación. Se deben crear programas estadísticos fáciles y fiables, que recojan esos indicadores simples y los conviertan en complejos (sintéticos).

Se debería formar a las y los profesionales para su utilización completa (gestión y planificación), y obligar a su cumplimentación. El acceso informático a fuentes de información como el padrón, y datos económicos, de escolarización, etc., debería ser posible, al igual que crear un expediente social único, desagregable del expediente social de la unidad de convivencia. Y una red informática suficiente para que el usuario pudiera acudir a cualquier Centro de Servicios Sociales, y allí se pudieran realizar consultas y gestiones sobre el mismo.

La ORGANIZACIÓN FUNCIONAL del sistema recoge varios elementos: los niveles en los que se debe configurar (en base a la proximidad e intensidad de la prestación); las prestaciones y bienes dotacionales que deben existir en el sistema; las formas de coordinación inter e intra sistemas; las metodologías de intervención profesional.

En la Comunidad Valenciana la única organización funcional, más o menos reconocible, es la que existe en los servicios sociales generales derivada del PCPB. El resto se ha conceptualizado como servicios especializados, aunque algunos de ellos correspondan realmente a la atención primaria (SEAFI, SEAD y AMICS). Los servicios sociales especializados, no tienen en nuestro territorio, una verdadera organización funcional asentada normativamente, que los defina y estructure.

Como conclusión generalizada, y teniendo como guía el análisis legislativo realizado sobre el resto de territorios, se indica, que en primer lugar debería organizarse el sistema en TRES NIVELES FUNCIONALES: el de atención primaria, el de atención específica, y el de atención especializada.

Se añadiría como nuevo en la Comunidad Valenciana, el nivel específico, que es un nivel intermedio entre el de atención primaria y el especializado, aunque como indican los resultados de Fórum Participativo, ya existe a nivel oficioso en la Comunidad Valenciana, y solo queda regularlo y ampliarlo.

Cuáles sean las prestaciones y servicios concretos que configuren cada uno de estos tres niveles, es una decisión que se debe tomar desde procesos participativos, aunque los resultados de la

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

investigación indican que la toma de estas decisiones, por lo menos entre el estamento técnico, debe ser planteada desde procesos participativos anónimos. Las TIC's pueden ser un buen recurso para ello. Lo mismo sucedió para identificar prestaciones garantizadas y no garantizadas. La concreción ante decisiones que implican posturas muy concretas (metodológicas e ideológicas), no parece ser fácil de obtener en debates públicos.

El tipo de servicios que es aconsejable incluir en cada uno de estos niveles funcionales, ha de ser definido por la necesidad de prestarlos en entornos de proximidad para conseguir los mejores resultados en la atención a las personas, y por la complejidad técnica que los caracterice, al coincidir en ellos la atención a diferentes tipos de necesidades que se deben cubrir con diversas prestaciones, a realizar de forma simultánea.

LA ORGANIZACIÓN TERRITORIAL es otra de las asignaturas pendientes en la dimensión operativa de la Comunidad Valenciana. Como elemento de diagnóstico, solo decir que no existe en nuestro territorio, donde conceptos como desarrollo sostenible, equidad territorial y justicia territorial, han sido eliminados durante los últimos 20 años, desde el nivel político de los servicios sociales.

Todo está por construir, y por tanto, por decidir. Estas decisiones deben ser fruto de un proceso deliberativo y participativo, pues implican el despliegue territorial de los tres niveles funcionales.

Para concretar sobre la base de un modelo territorial que recogiera de forma íntegra los tres niveles funcionales del sistema, se propuso en el Fórum Participativo dos modelos concretos, cuya explicación y resultados del Fórum, se hallan en el capítulo de Análisis empírico.

No hubo unanimidad en la elección. Dos de los tres grupos, se decantaron por mantener la actual atención primaria (UTS) por municipios (5.000hab/UTS), y ubicando los específicos en «zonas» sobre 20.000hab. En este modelo, la atención primaria es independiente de los equipos atención específica de las zonas. Estas zonas solo mantendrían equipos de mayor especialización técnica (atención específica), y la primaria permanecería como está actualmente, con una ampliación de personal.

En la otra opción de modelo propuesto, en las zonas coinciden ambos tipos de equipos de trabajo, los de atención primaria y los de específica. La base de atención en los servicios sociales generales, no es el territorio, sino el programa. Esto puede ser beneficioso pues produce mayor conocimiento de los recursos y los métodos de trabajo que se apliquen, pero puede hacer perder la visión de atención integral, centrada en la persona y desde el trabajo comunitario, todas ellas cuestiones metodológicas básicas que definen la atención primaria. Además, esta actuación por programas, en la misma área geográfica que la atención específica, puede confundir roles entre ambos niveles, así lo manifestaron las y los profesionales en el debate del Fórum.

El tercer grupo de discusión optó por este segundo modelo, pero la decisión no fue por unanimidad dentro de él. Los dos que optaron por el primer modelo, sí que fueron unánimes en su decisión.

En definitiva, el modelo actual de servicios sociales de atención primaria por municipios, se consideró el más acertado. En esto no debería cambiar el sistema.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Como conclusión indicar que ambos modelos pueden tener sus ventajas e inconvenientes, por ello, se expone que la utilización de ambos modelos pueda ser realizada, e incluso, potenciar que se experimente de forma comparativa el desarrollo de ambos modelos en el mismo territorio.

La base general del modelo debe ser la territorial local, pues la realidad de los pequeños tamaños poblacionales de la gran mayoría de municipios de la Comunidad Valenciana, hace que la suma de municipios hasta crear un zona de 20.000hab., sea excesiva. Impediría un desarrollo sostenible del territorio en relación al servicio público creado, pues la necesidad de desplazamiento prolongado y costoso, condicionaría e influiría en el uso del servicio, y de la calidad de vida de las personas.

Con este modelo de zona, la sostenibilidad en el desarrollo territorial, que implica la existencia de medio de transporte público hasta el Centro Social único de zona, resulta inviable. Pero es una opción que se debe aconsejar como experimento de funcionamiento, en los municipios con grandes poblaciones, y posteriormente evaluar qué modelo presenta mejores resultados, y bajo qué circunstancias, es decir, investigar, algo olvidado en el sistema desde hace décadas, y que debe ser potenciado desde quien lidera el sistema; la Generalitat Valenciana.

Las opciones tomadas en el debate de profesionales, sobre el despliegue del modelo funcional y territorial, nos hace concluir que el cambio que se espera del sistema no es un cambio de tipo profundo en cuanto a formas de organización territorial y metodologías de trabajo, sino que se espera una ampliación de recursos (en los tres niveles funcionales), y una obtención de planificación y directrices substantivas que eliminen la actual indefinición del sistema, frente a nosotros mismos, y frente a terceros.

Para ambos modelos, los servicios especializados se asentaban en las «áreas» de 100.000hab., que son a su vez las unidades territoriales donde se instalarían los equipos multidisciplinares de dirección y planificación de esa área, para el conjunto de niveles y servicios del área. Esta Dirección Planificación del área se encargaría de ejercer esas funciones, tanto en la atención especializada, como para el conjunto de zonas que la componen (atención específica), y sobre la atención primaria; sea ésta por municipios o zonas.

Estas áreas de 100.000hab., se identificaban con la comarca, que contendría todas aquellas áreas que necesitara según estos ratios poblacionales, o según necesidades específicas definidas por otras circunstancias y/o singularidades.

La comarca no fue identificada en este Fórum como elemento natural de ubicación de las áreas, o incluso zonas. En el debate no suscitó excesivo interés la propuesta. Se habló sobre otras opciones de agrupación de municipios basados en las áreas sanitarias, pero sobre todo en los elementos de transporte público más nombrados que unen diversos pueblos, sean de la comarca o no, (existen tres líneas de metro diferentes y una de tren de cercanías). La facilidad de transporte público parece ser la mejor opción para configurar zonas y áreas de servicios sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Esto nos lleva a la conclusión, de que la necesaria «zonificación» para los servicios sociales específicos, se debe instaurar después de un trabajo previo de investigación sobre la distribución de medios de transporte público en el territorio, y otras variables poblacionales y de oportunidad.

Lo implícito de la propuesta de organización funcional, donde al área se le atribúan las funciones de alta dirección y planificación del resto de niveles, no fue mencionada o debatida en ninguno de los tres grupos. La causa de ello es desconocida, pero se intuye que la poca costumbre existente en la Comunidad Valenciana, a pensar en la planificación y la dirección/supervisión del trabajo diario de las y los profesionales, es la causa de ello.

En cuanto a la ubicación territorial concreta de los servicios, se intentó conseguir una tentativa para el estudio de caso, pero no se consiguió la implicación profesional en este debate propositivo. Las causas ya se han expuesto anteriormente. La conclusión al respecto es que las decisiones sobre la ubicación, sobre todo para los servicios especializados a nivel de área, van a tener que depender de estudios en profundidad sobre necesidades existentes, y sobre oportunidades relativas a nociones como: disponibilidad de suelo, facilidad de acceso, y equidad territorial en el reparto de infraestructuras de estos servicios. Para los específicos, la ya nombrada de acceso en transporte público.

La conclusión general sobre el tema de la organización territorial del sistema, en base a la comarca como elemento geográfico y social aglutinador, es que al menos en este estudio de caso concreto, no es vista como elemento determinante. Se debe pensar en otros parámetros organizativos como los ya expuestos. En cambio, la postura de importancia que tiene el territorio local, para las y los profesionales, es evidente y está altamente interiorizada.

En cuanto al TIPO DE GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES (públicas/tercer sector/mercantil), los datos de la investigación, tanto a nivel provincial como comarcal, hacen concluir que es excesiva en nuestro territorio la gestión privada (sea con o sin ánimo de lucro).

La conclusión sobre la situación es que solo permanece como gestión pública, aquello a lo que obligan las diversas leyes sectoriales, incluida la gestión de los servicios sociales generales, o aquello que no ha sido atractivo económicamente para la empresa mercantil. La praxis profesional, las anécdotas escuchadas a lo largo de esta investigación, y el análisis de los propios datos de la misma, así lo atestiguan.

Una de las conclusiones que se obtiene de forma constante, cuando se menciona este elemento de la dimensión operativa del sistema, es que la Comunidad Valenciana, actualmente se asienta en la privatización, la externalización y la mercantilización de sus servicios públicos.

Como propuesta de futuro, se concluye con la misma idea planteada mayoritariamente por las y los profesionales; la gestión mercantil (ánimo de lucro) debe desaparecer del sistema público de servicios sociales.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Otras cuestiones organizativas, como la COORDINACIÓN INTERSISTEMAS DEL BIENESTAR, según los resultados de la investigación, se sabe que es inexistente en la Comunidad Valenciana³⁴².

Como propuesta de futuro, se indica la necesidad de articularla a través de la creación de una legislación específica, que obligue a todos los sistemas a coordinarse para proporcionar la atención integral, y centrada en la persona, que cualquier ciudadano/a necesite, y debería tener derecho a exigir.

En esta legislación específica, que se concluye como necesaria para la coordinación intersistemas, se deben asentar con detalle, los procesos y procedimientos entre todos ellos, y no ser una mera indicación orientativa sin propuestas concretas y obligadas.

Sobre la COORDINACIÓN INTRASISTEMA, los resultados de la investigación indican que no existe en la Comunidad Valenciana. Es un poco redundante decir siempre lo mismo, pero es la realidad.

Como propuesta de futuro, se debe establecer como obligatoria en la necesaria nueva Ley de Servicios Sociales, y asentar en ella sus grandes rasgos. Posteriormente esta coordinación debe concretarse, mediante protocolos y procedimientos concretos, en los reglamentos de funcionamiento que es necesario crear para cada uno de los niveles funcionales de atención, y para cada uno de los programas y servicios que los componen.

La creación de reglamentos sobre los niveles funcionales y los servicios que los compongan, es indispensable, pues la falta de ordenación legal actual sobre los niveles del sistema en la Comunidad Valenciana, provoca duplicidades de servicios y prestaciones para algunas necesidades, y desatención absoluta para otras.

Sobre la POTENCIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CÍVICA en el sistema, solo concluir con el hecho de que las leyes las recogen de forma tradicional, como participación representativa desde entidades sociales. Pocas mencionan la posibilidad de articular medios para una participación abierta y directa.

La participación representativa es indispensable y necesaria, ya que se opina con profundo conocimiento de causa, pero para cuestiones de tipo generalista, en los niveles territoriales más amplios; Comunidad Autónoma, se deben articular canales de participación abierta y directa a través de las TIC's. En los niveles municipales, se puede dar la participación abierta y directa, y usarla en combinación con la participación a través de las TIC's, sería un gran acierto.

La puesta en marcha, y gestión adecuada y con éxito, de estos procesos participativos, debería ser un elemento evaluador de la calidad de la gestión, y responsabilidad de la administración pública y con desarrollo público el sistema.

³⁴² Solo se tiene que recordar las diferentes órdenes de "ayudas para la pobreza energética", que nacieron desde la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, y desde la Conselleria de Vivienda, Obras Públicas y Vertebración del Territorio para la concesión del mismo tipo de ayudas monetarias para un mismo fin (duplicidad).

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

8.2.- SOBRE LAS NECESIDADES DE INCREMENTO DE RECURSOS ANTE EL DERECHO SUBJETIVO

Las conclusiones en este aspecto de incrementos en el sistema ante el derecho subjetivo, son claras, la inversión en profesionales es lo fundamental.

No se van a repetir las cifras de resultados que ya se encuentran en el capítulo de análisis empírico, solo se va a concluir sobre la dirección de los recursos a implementar.

Los recursos a instaurar deben estar basados en la prestación de servicios, bien sean de atención primaria, incrementado sobre todo en profesionales para poder ejercer una intervención social en profundidad, bien sea en atención específica, incrementando profesionales e infraestructuras, o bienes dotacionales, donde se presten.

Estos servicios específicos, se ubicarán en este nivel, o en el de especializados, dependiendo de la decisión que se tome sobre su inclusión en un nivel u otro, pero lo fundamental es que deben potenciarse los servicios que trabajan en soluciones de proximidad, ya que la permanencia del individuo en su medio debe ser la finalidad absoluta del sistema, que en teoría tiene como máxima trabajar por el arraigo: relacional, familiar, grupal, vecinal, comunitario, etc., y no por el desarraigo que implica cualquier institucionalización permanente.

Los programas de intervención comunitaria en atención primaria, dirigidos a la prevención y a la inclusión, deben ser los que mayor incrementos en profesionales reciban. Está claro que al pasar al derecho subjetivo se produciría un pico de atención en el programa de Información, Asesoramiento y Tramitación, pero una vez superado el mismo, se deben reorientar esos profesionales hacia la gestión de caso, desde la perspectiva más amplia y comunitaria posible, y a trabajar el desarrollo comunitario desde el trabajo social grupal y comunitario.

Los incrementos en servicios sociales específicos³⁴³, según los resultados del estudio de caso, que se asumen como conclusiones propias, deberían estar orientados a la creación de viviendas tuteladas³⁴⁴, y centros de día, y sus variantes de menor intensidad (CO y CRIS).

La atención a las necesidades específicas con criterios de proximidad es algo con poca importancia actual en el Sistema de Servicios Sociales Valenciano, cuando es la base de considerar la existencia de calidad de vida para determinados individuos con necesidades especiales, y de sus familias, pues el uso del recurso no solo beneficia a la persona, sino también a su entorno inmediato.

Los costes de infraestructura y equipamiento de estos servicios más demandados, sobre todo en las viviendas tuteladas, que ha sido la demanda potencial más alta indicada en casi todos los sectores,

³⁴³ Aquí dentro se incluyen, por propuesta propia todos los servicios que hoy en día se consideran especializados, y que no son de carácter residencial de alta intensidad; residencias de mayores, de salud mental y de diversidad funcional. Asimismo, se excluyen de ellos los actuales SEAFI, puesto que la opinión de esta investigadora, es que deberían formar parte directa del trabajo diario de atención primaria.

³⁴⁴ Para todo tipo de colectivos y tengan o no necesidad constante de supervisión (mayores, diversidad funcional, y menores emancipados). Hay que indicar que las viviendas de mayores, tuteladas o de vida independiente, no están en nuestra actual "guía" de recursos, y se deben habilitar, pues están extendidas como recurso social en el resto de territorios..

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

son mínimos. Al igual que los costes de personal, en los casos de viviendas de vida independiente, sean para el colectivo que sean. Ello hace que se propongan en esta conclusión como el recurso específico estrella a potenciar. Los costes son mínimos, y los beneficios de bienestar y calidad de vida que proporcionan su uso, inmenso. Con una mínima planificación y decisión de intervención de la administración pública, debería ser el recurso específico más utilizado, como lo es en Navarra y el País Vasco.

Todos los programas que ayuden a trabajar en proximidad y mantener al individuo en su medio, como los propuestos de necesaria instalación o incremento, en el pase del sistema de indicadores (menjar a casa para diversidad funcional, mayores y salud mental, adaptación de viviendas y útiles, teleasistencia para salud mental, mayores y diversidad funcional, etc.), deberían ser incrementados o puestos en funcionamiento. Al igual que los anteriores, sus costes son mínimos frente al uso de plazas residenciales.

El excesivo encasillamiento de determinados servicios para colectivos concretos, es como indica Sarabia (2007), uno de los grandes problemas de los actuales servicios sociales especializados. La adaptabilidad de los programas a las necesidades, debe ser la máxima de trabajo, y no la tendencia contraria, que es el funcionamiento actual.

A este respecto, indicar también la detección de necesidades/demanda potencial que han realizado las y los profesionales, sobre el uso de recursos residenciales, pero para situaciones de temporalidad. Lo dificultoso, por no decir imposible, de utilizar una plaza residencial con carácter de temporal en el actual sistema, debe ser superado.

Esto, ya no es en principio una necesidad de incrementos de recursos, sino una necesidad de mejorar y flexibilizar la gestión de los recursos existentes. Es imperdonable, que el uso temporal de estos recursos, ya existentes, no se pueda realizar ante una emergencia, por cuestiones simplemente burocráticas.

La burocracia y los plazos de respuesta a las demandas van a ser, como se indicó en el Fórum Participativo, uno de los mayores obstáculos de la instauración del derecho subjetivo.

Como último punto de estas conclusiones sobre las necesidades de incrementos en el sistema que han resultado del pase de indicadores de demanda potencial, se debe mencionar la estabilización o incluso descenso (-1,9%) que se produce en las necesidades de ayudas de emergencia social.

Las y los profesionales indican que en un sistema con derecho subjetivo, donde funcionara la Renta Garantizada de Ciudadanía, este tipo de ayudas no sería necesario incrementarlas, e incluso algunos prevén un descenso cuantioso de las mismas.

También pueden ser cubiertas con la nueva Ley de Renta de Inclusión Social, pero lo que está claro, es que deberían desaparecer de los programas de intervención en atención primaria, puesto que su alta extensión ha hecho que el sistema se conceptualice a sí mismo, y por parte de la ciudadanía, como un mero sistema de concesión de ayudas económicas.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Esta nunca fue su finalidad, pues en los primeros años del PCPB, la emergencia social no era un programa, sino un recurso para la intervención en el resto de programas comunitarios; convivencia social, e intervención social para la prevención e inserción.

Para cubrir las necesidades de subsistencia, el Estado del Bienestar ha ido creando instrumentos de intervención concretos: Pensiones contributivas y no contributivas, desempleo, y desde el nivel autonómico los programas de rentas mínimas. Mantener la emergencia social como un programa de ayuda económica ante la falta de ingresos, se considera una equivocación para el mejor funcionamiento y conceptualización del sistema.

Las nuevas órdenes de ayudas para la pobreza energética, el realizar informes para Banco de Alimentos y acciones similares, están haciendo que el sistema se instale más profundamente en una concepción de sistema dedicado a la gestión de la pobreza, y no a su verdadera finalidad; ayudar a la persona mediante intervenciones profesionales a prevenir y/o atender situaciones de incapacidad de autogestión de la vida ordinaria.

Como conclusión propia sobre el programa de ayudas de emergencia, se indica que el mismo se debería ceñir a las necesidades económicas para adquisiciones puntuales, basadas en los programas de intervención para la prevención e inclusión, no para suplir la falta de recursos económicos para la subsistencia, que debería cubrirse desde el sistema de pensiones o desempleo. Incluso la renta de Inclusión social, en su parte económica, debería ser gestionada desde estos sistemas, pues son su finalidad, cubrir las necesidades económicas de no estar inserto en el mundo laboral, y además, tienen mejores sistemas informáticos y de gestión que los Servicios Sociales Generales, aunque esto último se espera que solo sea por el momento.

8.3.-CONCLUSIONES SOBRE EL USO DE LA IAP COMO METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN Y EMPODERAMIENTO

Serán breves, pues ya se ha expuesto en la discusión de resultados, la bondad del método investigativo. A pesar de ello, se quería dejar constancia en estas conclusiones de la utilidad de este método, para obtener informaciones comprometidas de primera mano sobre la realidad de una situación cualquiera y obtener propuestas de cambio, o mejora, ante esa realidad existente.

En esta IAP en concreto, el grupo motor de expertos/as y los grupos de discusión del Fórum participativo, han proporcionado información y valoraciones, que hubiera sido imposible adquirir en la amplitud y profundidad obtenidas, con otros métodos de investigación, pues ellos como verdaderos expertos en el tema, han ido indicando con mayor exactitud los objetivos que se deberían cumplir, y las formas de poder cumplirlos de la manera más óptima posible.

La información obtenida tenía una calidad especial, al ser fruto de un proceso de reflexividad, por tener informaciones previas sobre las que ir realizando comparaciones analíticas entre el ser (sistema

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

valenciano), y el deber ser (resto de sistema de servicios sociales). A partir de ahí, las implicaciones en el diseño de la investigación, que significaba empoderamiento, pues eran promotores de la misma, fueron elevadas, y significaron identificación e implicación máxima en el proceso.

Sobre la bondad de la metodología para el empoderamiento de sus participantes, es remarcable que algunos de las y los profesionales que intervinieron en ella, tanto desde el grupo motor como solo proporcionando información, en estos momentos han iniciado una aventura investigativa de IAP en sus territorios.

La realización de las jornadas de transferencia de conocimiento ha potenciado el empoderamiento como grupo profesional, pues en ellas han visibilizado; en primer lugar, la posibilidad de investigación que tiene el sistema, en segundo lugar, la importancia de compartir esos conocimientos y reflexionar conjuntamente sobre el mismo y las formas de transformar lo detectado, y en tercer lugar, la constatación del hecho de que si se proporcionan datos sobre las situaciones y propuestas de solución, saliendo del tradicional victimismo del sector en pequeñas reuniones, somos un colectivo escuchado y un sistema tenido en cuenta en la actual agenda política.

8.4.- POSIBLES VÍAS DE FUTURAS INVESTIGACIONES

Una investigación no se puede dar por concluida si no se reflexiona sobre cuáles pueden ser las vías de investigación que se han quedado sin atender en la misma, o que se han ido descubriendo como posibles nuevas vías, a lo largo de ella.

Como vías que se han quedado sin atender, y que podrían ser ampliadas en el futuro, se indican las siguientes:

- 1) La investigación sobre el nivel de servicios sociales especializados, ha sido poco participativa desde la concepción de la IAP como metodología, pues aunque varios de las y los profesionales de este nivel participaron en el diseño de la plantilla de recogida de información que se utilizó para el nivel y participaron en su pretest de validación, no se les ha pedido aportaciones para una nueva configuración del sistema desde su óptica profesional, y de conocimiento profundo como expertas/os del mismo.
- 2) Conocer con mayor profundidad, y de forma directa, no solo desde el análisis documental, los programas de Intervención para la prevención e inserción social que se realizan en los municipios de la comarca de L'Horta Nord.
- 3) Investigar sobre los sistema de coordinación informal que se utilizan entre las y los profesionales de la comarca.

Como vías de futura investigación sobre los Servicios Sociales, se plantean las siguientes necesidades de conocimiento:

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- 1) Descubrir y analizar indicadores de la intervención profesional, que puedan servir de base para la estadística del sistema, y que posibiliten la planificación y evaluación del mismo.
- 2) Descubrir y analizar indicadores sobre las prestaciones del sistema, que puedan servir de base para la estadística del sistema, y la planificación.
- 3) Investigar qué datos, de los ya existentes, de las grandes fuentes de información estadística, pueden servir para la creación de indicadores sintéticos para el sistema
- 4) Analizar en mayor profundidad los diversos sistemas de calidad que se han puesto en marcha en las distintas Comunidades Autónomas.
- 5) Investigar cómo se podría realizar una plantilla de recogida de informaciones concretas sobre el sistema, que permitiera identificar o tipificar de forma rápida y segura, el modelo de funcionamiento/caracterización del mismo.
- 6) Investigar sobre las funciones profesionales que se realizan en el sistema; determinarlas, definir las, correlacionarlas con objetivos del sistema, con los objetivos de la intervención profesional, con los objetivos esperados por la ciudadanía, etc.
- 7) Investigar la terminología del sistema, para instaurar una guía de conceptos unificados, que permitan a todos los perfiles profesionales que intervienen en el mismo, conceptualizar un término en las mismas dimensiones o significados.
- 8) Conocer en mayor profundidad las formas de planificación estratégica que se han desarrollado en distintas Comunidades Autónomas.

8.5.- A MODO DE SÍNTESIS

Como resumen de este capítulo de conclusiones, se quiere incidir en varias ideas o necesidades que han destacado a lo largo de la investigación.

En primer lugar indicar la necesidad de conocimiento en general que tiene el sistema sobre sí mismo. Lo desconoce todo de sus profesionales, de sus usuarios/as, de sus instalaciones, de sus programas, de su financiación, y así se podría seguir hasta completar el conjunto de elementos del sistema.

Esta situación debe ser cambiada radicalmente. Sin información no se puede actuar, y vivir en la inacción, como ha hecho el gobierno del Partido Popular durante más de 20 años, no le va a ser permitido al actual gobierno, por ello debe ponerse a trabajar en firme para obtener todas las informaciones que el sistema pueda generar.

Otra idea a destacar, es la importancia que el derecho subjetivo, y la extensión que se haga del mismo a las distintas prestaciones, van a tener a lo largo de los próximos años para el sistema. Definirlo sin una base de información fiable es un gran problema, pues puede generar un colapso del sistema si no se conocen las realidades de financiación, o puede llevar a que, por prudencia

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

económica que no social, se instaure el derecho subjetivo, y sea un derecho de papel sobre el que no se establecen prestaciones garantizadas, con lo que la creación del nuevo modelo social, que tanto se publicita, quede en las mismas leyes-acto que aprobaba el anterior gobierno.

La última idea que se va a mencionar, es la importancia de la participación en el diseño y evaluación del sistema. Sin una participación real, activa y con la mayor base posible, el sistema que se diseñe no será un sistema del Bienestar democrático, será de nuevo un sistema que unos «pocos» tienen a bien construir para unos «muchos», aunque la amplitud de esos muchos quede coartada.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

RELACIÓN DE CUADROS, MAPAS, IMÁGENES, GRÁFICOS Y TABLAS

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

CUADROS

Cuadro nº 1. Cronología de las leyes autonómicas de Servicios Sociales (1982-2016)	66
Cuadro nº 2. Planteamiento de las CC.AA y las CC.LL ante la LRSAL	83
Cuadro nº 3. Matriz de necesidades y satisfactores de Max-Neef	119
Cuadro nº 4. Matriz de necesidades y satisfactores de Max-Neef, y satisfactores que debe atender el Sistema Valenciano de Servicios Sociales.	131
Cuadro nº 5. Configuración funcional y territorial del Sistema Vasco de Servicios Sociales	182
Cuadro nº 6. Objetivos y técnicas a implementar	244
Cuadro nº 7. Participantes en el grupo de expertos inicial	246
Cuadro nº 8. Ampliación del grupo inicial de expertas/os	248
Cuadro nº 9. Grupos de expertas/os; fases de participación y tareas realizadas	248
Cuadro nº 10. Fuentes de datos secundarios en legislación, y otros datos, sobre los sistemas de servicios sociales	256
Cuadro nº 11. Recursos de servicios sociales especializados de la CV, por sector.	260
Cuadro nº 12. Conceptos del sistema de indicadores de demanda (actual o potencial)	262
Cuadro nº 13. Características del «Antimodelo» Valenciano de Servicios Sociales	328
Cuadro nº 14. Situación de recogida de datos para el SEAD (comarca L'Horta Nord)	461
Cuadro nº 15. Posibles clasificaciones de las prestaciones del sistema por niveles funcionales	469

MAPAS

Mapa nº 1. Distribución territorial de los recursos de Mujer. (Valencia)	359
Mapa nº 2. Distribución territorial de los recursos de Mayores. (Valencia)	361
Mapa nº 3. Distribución territorial de los recursos de Familia. (Valencia)	362
Mapa nº 4. Distribución territorial de los recursos de Diversidad Funcional. (Valencia)	365
Mapa nº 5. Distribución territorial de los recursos sociales de Salud Mental. (Valencia)	367
Mapa nº 6. Distribución territorial de los recursos de Menores. (Valencia)	369
Mapa nº 7. Distribución territorial de los recursos de ACL. (Valencia)	371
Mapa nº 8. Distribución territorial de los recursos de Inmigrantes. (Valencia)	372
Mapa nº 9. Distribución territorial de los recursos de Exclusión social. (Valencia)	373
Mapa nº 10. Recursos especializados de Mayores en la Comarca de L'Horta Nord	416
Mapa nº 11. Recursos especializados de Enfermos mentales en la Comarca de L'Horta Nord	417
Mapa nº 12. Recursos especializados de Menores en la Comarca de L'Horta Nord	418

IMÁGENES

Imagen nº 1. Publicidad de la Jornada "El futuro de los Servicios Sociales en contexto de cambio"	249
Imagen nº 2. Publicidad de la III Jornada "Retos y desafíos en Servicios Sociales: el futuro de los Servicios Sociales Valencianos.	251
Imagen nº 3. Publicidad del Fórum Participativo	253

GRÁFICOS

Gráfico nº 1. Derechos y ratio de cobertura de los mismos en Servicios Sociales en España. 2015.	41
Gráfico nº 2. Evolución del gasto estatal en servicios sociales y promoción social (2005-2015)	294
Gráfico nº 3. Distribución del porcentaje de gasto autonómico por grupos de gasto en 2013	295
Gráfico nº 4. Distribución de la inversión en Servicios Sociales y Ley de Dependencia. 2014.	296
Gráfico nº 5. Total presupuesto autonómico en servicios sociales y promoción social 2008-2015 (millones de €)	297
Gráfico nº 6. Total presupuesto de las corporaciones locales en Servicios Sociales.	297

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Gráfico nº 7. Distribución del esfuerzo autonómico y local en Servicios Sociales 2014.	299
Gráfico nº 8. Índice DEC por áreas y CC. AA (2015).	314
Gráfico nº 9. Contestación de cuestionarios por tamaño del municipio.	332
Gráfico nº 10. Líneas de trabajo en la Planificación Estratégica reconocible.	333
Gráfico nº 11. Planificación estratégica y tamaño del municipio.	333
Gráfico nº 12. Autonomía de gestión con independencia del estamento político, según tamaño del municipio.	334
Gráfico nº 13. (%) Influencia técnica sobre las decisiones políticas en...	335
Gráfico nº 14. Consideración de las propuestas de mejora del personal técnico por parte de los Aytos (%).	337
Gráfico nº 15. Forma de toma de decisiones desde el ámbito técnico (%). Gráfico nº 16. Existencia del SIUSS según tamaño del municipio.	338
Gráfico nº 16. Existencia del SIUSS según tamaño del municipio.	342
Gráfico nº 17. Uso del SIUSS según tamaño del municipio.	342
Gráfico nº 18. Motivación de las y los trabajadores según tamaño del municipio	344
Gráfico nº 19. Respuesta a las necesidades de la comunidad de referencia.	346
Gráfico nº 20. Efectividad de los Servicios Sociales ante la crisis.	348
Gráfico nº 21. Efectividad de las respuestas del departamento ante la crisis, según tamaño del municipio	349
Gráfico nº 22. Causas de la Efectividad de los Servicios Sociales ante la crisis	349
Gráfico nº 23.- Causas de la No efectividad de los Servicios Sociales ante la crisis	350
Gráfico nº 24. Responsabilidad de los Servicios Sociales a la falta de respuesta sobre las demandas realizadas.	351
Gráfico nº 25. Percepción de responsabilización hacia los Servicios Sociales ante la falta de respuesta sobre las demandas realizadas, según tamaño del municipio.	351
Gráfico nº 26. % de inversión municipal en servicios/programas de Servicios Sociales por orden de prioridad (1er orden).	355
Gráfico nº 27. Programas de Intervención Social. Zona litoral sur (2015)	391
Gráfico nº 28. Programas de Intervención Social. Zona litoral norte (2015)	392
Gráfico nº 29. Programas de Intervención Social. Zona interior (2015)	393
Gráfico nº 30. Tasa de demanda global por municipios (% relación entre el personal actual y el demandado)	428

TABLAS

Tabla nº 1. Plantilla de Indicadores de demanda atendida y demanda potencial en Menores	263
Tabla nº 2. Plantilla de recogida de datos sobre recursos humanos en servicios sociales generales	264
Tabla nº 3. Plantilla de recogida de datos sobre necesidad de plazas en servicios sociales especializados	265
Tabla nº 4. Comparativa de legislaciones de tercera generación de Servicios Sociales en las CC.AA.	273
Tabla nº 5. Comparativa de legislaciones de tercera generación de Servicios Sociales en las CC.AA.	278
Tabla nº 6. Aportaciones de cada Administración al PCPB por CC.AA. (2013)	282
Tabla nº 7. Aportaciones de cada Administración al PCPB por CC.AA. (2012)	293
Tabla nº 8. Aportaciones de cada Administración al PCPB por CC.AA. (2011)	293
Tabla nº 9. Presupuesto definitivo en servicios sociales 2014 (CC.AA+EE.LL) por habitante y año.	298
Tabla nº 10. Unidades de Trabajo Social y ratios de población por UTS según PCPB (2013)	302
Tabla nº 11. Datos de usuarios/as del programa de Información y Orientación en Servicios Sociales por CC.AA. según PCPB (2013)	303
Tabla nº 12. Datos de usuarios/as del Programa de Apoyo Convivencial por CC.AA. según PCPB (2013)	304
Tabla nº 13. Inversión en el programa de Apoyo Convivencial según PCPB (2013)	305
Tabla nº 14. Prestaciones de alojamiento alternativo por CC.AA. según PCPB (2013)	306
Tabla nº 15. Actuaciones de Prevención en Inserción social por CC.AA según PCPB (2013).	307
Tabla nº 16. Prestaciones económicas y gasto realizado según PCPB (2013).	308
Tabla nº 17. Gasto Prestaciones económicas por habitante y CC.AA según PCPB 2013.	309
Tabla nº 18. Entidades con las que se actúa, las que se financian y costes por CC.AA según PCPB (2013).	310
Tabla nº 19. Actividades de voluntariado, coste y nº de voluntarios/as por CC.AA según el PCPB (2013).	311
Tabla nº 20. Porcentajes de aportación de cada CC.AA al PCPB (2013).	312
Tabla nº 21. Inversión por habitante/año en las CC.AA según PCPB (2013)	313
Tabla nº 22. Ratio de trabajadores/as del sistema de Servicios Sociales.	315
Tabla nº 23. Porcentaje de inversión en servicios sociales con respecto al PIB regional.	316
Tabla nº 24. Gasto en servicios sociales en relación al gasto autonómico total.	317
Tabla nº 25. Rentas Mínimas de Inserción: Cobertura y Ratio de perceptores/as de rentas básicas por población	319

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

bajo el umbral de pobreza (<60% de la mediana de renta)	
Tabla nº 26. Quejas al Síndic de Greuges sobre Servicios Sociales. 2014.	321
Tabla nº 27. Años de experiencia en atención primaria de las/os encuestadas/os	331
Tabla nº 28. Correlación entre autonomía de gestión frente al estamento político e influencia técnica a la hora de tomar decisiones políticas.	336
Tabla nº 29. Consideración de las propuestas de mejora, según tamaño del municipio.	337
Tabla nº 30. Forma de toma de decisiones según tamaño del municipio.	338
Tabla nº 31. Correlación entre la forma de toma de decisiones y la existencia de Planificación estratégica reconocible.	339
Tabla nº 32. Coordinación de los Servicios Sociales con otros servicios municipales	340
Tabla nº 33. Tipo de gestión de servicios/programas del municipio.	341
Tabla nº 34. Valoración sobre algunas formas de intervención	343
Tabla nº 35. Demandas de formación/reciclaje	343
Tabla nº 36. Apoyo de la institución a la formación	344
Tabla nº 37. Preocupación que existe en el departamento de servicios sociales.	345
Tabla nº 38. Percepción de la situación en los departamentos en diversos ítems.	346
Tabla nº 39. Percepción sobre diversos ítems por motivo de la crisis, y según tamaño del municipio.	346
Tabla nº 40. Respuesta a las necesidades de la comunidad de referencia, según tamaño del municipio.	348
Tabla nº 41 Causas del equilibrio del presupuesto municipal de Servicios Sociales	352
Tabla nº 42. Causas del equilibrio del presupuesto municipal de Servicios Sociales en relación a otros departamentos, según tamaño del municipio.	353
Tabla nº 43. Causas del No equilibrio del presupuesto municipal de Servicios Sociales.	354
Tabla nº 44. Causas del NO equilibrio del presupuesto municipal de Servicios Sociales en relación a otros departamentos, según tamaño del municipio.	354
Tabla nº 45. Inversión municipal en servicios/programas de Servicios Sociales.	356
Tabla nº 46. Recursos para Mujer. Provincia de Valencia (2014).	360
Tabla nº 47. Recursos para Mayores. Provincia de Valencia (2014).	362
Tabla nº 48. Recursos para Familia. Provincia de Valencia (2014).	364
Tabla nº 49. Recursos para Diversidad Funcional. Provincia de Valencia (2014).	366
Tabla nº 50. Recursos para Salud Mental. Provincia de Valencia (2014).	368
Tabla nº 51. Recursos para Menores. Provincia de Valencia (2014).	370
Tabla nº 52. Recursos para ACL. Provincia de Valencia (2014).	371
Tabla nº 53. Recursos para Inmigrantes. Provincia de Valencia (2014).	372
Tabla nº 54. Recursos para la Exclusión Social. Provincia de Valencia (2014).	373
Tabla nº 55. Análisis de la información existente sobre programas en las memorias técnicas municipales de Servicios Sociales Generales (comarca l'Horta Nord. 2015).	378
Tabla nº 56. Atenciones realizadas en el programa de Información, Asesoramiento y Tramitación, según municipio. (Comarca l'Horta Nord. 2015)	381
Tabla nº 57. Ayudas de Emergencia Social comarcales, según tipología e inversión. (Comarca l'Horta Nord. 2015)	383
Tabla nº 58. Emergencia Social según municipios: nº de ayudas e inversión. (Comarca l'Horta Nord. 2015).	384
Tabla nº 59. Información SAD en las memorias técnicas de Servicios Sociales Generales (Comarca l'Horta Nord. 2015)	387
Tabla nº 60. Programa de Intervención Social; categorización por códigos	393
Tabla nº 61. Inversión en profesionales de los equipos sociales de base (ESB). (Comarca l'Horta Nord. 2015)	396
Tabla nº 62. Centros sociales; inversión propia y subvencionada. (l'Horta Nord. 2015)	398
Tabla nº 63. Emergencia social; inversión propia y subvencionada. (l'Horta Nord. 2015).	400
Tabla nº 64. SAD; inversión propia y subvencionada. (l'Horta Nord. 2015).	401
Tabla nº 65. Clubs Convivencia; inversión propia y subvencionada. (l'Horta Nord. 2015).	402
Tabla nº 66. Cooperación social; inversión propia y subvención. (l'Horta Nord. 2015).	403
Tabla nº 67. Intervención social; inversión propia y subvencionada. (l'Horta Nord. 2015)	405
Tabla nº 68. Resumen de la Inversión general por programas de Servicios Sociales Generales (l'Horta Nord, 2015)	407
Tabla nº 69. Inversión total por habitante para los municipios que componen la Mancomunidad de l'Horta Nord,	408
Tabla nº 70. Financiación de los Servicios Sociales Generales (Comarca l'Horta Nord, 2015).	410
Tabla nº 71. Financiación total por habitante para los municipios que componen la Mancomunidad de l'Horta Nord.	412
Tabla nº 72. Nº de plazas en Servicios Sociales Especializados. (l'Horta Nord, 2013)	414
Tabla nº 73. Profesionales de los distintos servicios de atención primaria. Nº actual y estimación futura (l'Horta Nord. 2015)	427

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Tabla nº 74. Titulados en Trabajo Social en los Servicios Sociales Generales. Nº actual y estimación futura (l'Horta Nord. 2015)	428
Tabla nº 75. Resumen de la intervención profesional; casos atendidos y demanda estimada. (l'Horta Nord, 2015).	430
Tabla nº 76. Casos atendidos por sectores poblacionales, tipos de intervención profesional, y municipio. (l'Horta Nord, 2015)	432
Tabla nº 77. Casos demanda potencial por sectores poblacionales, tipos de intervención profesional, y municipio. (l'Horta Nord, 2015) 4	433
Tabla nº 78. Horas de trabajo empleadas y estimadas por sectores y tipos de funciones de intervención. (l'Horta Nord, 2015).	435
Tabla nº 79. Horas semanales de trabajo profesional empleadas por sectores poblacionales, tipos de intervención profesional, y municipio.	436
Tabla nº 80. Horas semanales de trabajo potencial estimado por sectores poblacionales, tipos de intervención profesional, y municipio	437
Tabla nº 81. Resumen comarcal (l'Horta Nord. 2015) de Mayores. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %).	439
Tabla nº 82. Nº de casos atendidos de programas/servicios para Mayores por municipios. Comarca l'Horta Nord (2015).	440
Tabla nº 83. Nº de casos de demanda potencial de programas/servicios para Mayores por municipios. Comarca l'Horta Nord (2015)	441
Tabla nº 84. Resumen comarcal (l'Horta Nord. 2015) de Familia. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %).	442
Tabla nº 85. Nº de casos atendidos de programas/servicios para la Familia, según municipio.	443
Tabla nº 86. Nº de casos de demanda potencial de programas/servicios para la Familia, según municipio.	444
Tabla nº 87. Resumen comarcal (l'Horta Nord. 2015) de Diversidad funcional. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %).	445
Tabla nº 88. Nº de casos atendidos de programas/servicios para Diversidad funcional, según municipios	446
Tabla nº 89. Nº de casos de demanda potencial de programas/servicios para Diversidad funcional, según municipios	447
Tabla nº 90. Resumen comarcal (l'Horta Nord. 2015) de Enfermedad mental. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %).	448
Tabla nº 91. Nº de casos atendidos de programas/servicios para personas con Enfermedad mental, según municipios.	449
Tabla nº 92. Nº de casos de demanda potencial de programas/servicios para personas con Enfermedad mental. Comarca l'Horta Nord (2015)	450
Tabla nº 93. Resumen comarcal (l'Horta Nord. 2015) de Menores. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %)	451
Tabla nº 94. Nº de casos atendidos de programas/servicios para Menores. Comarca l'Horta Nord (2015)	452
Tabla nº 95. Nº de casos de demanda potencial de programas/servicios para Menores. Comarca l'Horta Nord (2015)	453
Tabla nº 96. Resumen comarcal (l'Horta Nord. 2015) de Violencia de género. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %)	454
Tabla nº 97. Nº de casos atendidos del/os programas/servicios para Violencia de género. Comarca l'Horta Nord (2015)	455
Tabla nº 98. Nº de demanda potencial de programas/servicios para Violencia de género. Comarca l'Horta Nord (2015)	456
Tabla nº 99. Resumen comarcal (l'Horta Nord. 2015) sobre Inmigrantes. Nº de casos atendidos y nº casos de demanda potencial. Incrementos de la demanda (absolutos y %)	457
Tabla nº 100. Nº de casos atendidos de programas/servicios para Inmigrantes. Comarca l'Horta Nord (2015)	458
Tabla nº 101. Nº de casos de demanda potencial de programas/servicios para Inmigrantes. Comarca l'Horta Nord (2015)	459
Tabla nº 102. SEAD; nº casos atendidos/demanda potencial y horas empleadas/estimadas	462
Tabla nº 103. Nº de plazas de necesidad estimada en servicios sociales especializados, por municipios. (l'Horta Nord 2015-2016)	464

RELACIÓN DE ANEXOS

Los anexos se encuentran en un archivo informático a parte en soporte CD.

1. Cuestionario sobre Servicios Sociales Generales (ESB provincia de Valencia).
2. Plantilla recogida datos Servicios Sociales Especializados.
3. Mapas de los recursos sociales especializados por sectores poblacionales. Dentro de cada sector: tipos de recursos (nº de centros, y nº de plazas); tipo de titularidad; tipos de gestión.
4. Informes sociodemográficos de los municipios de la comarca de L'Horta Nord.
5. Registros de entrada municipales solicitando a los Alcaldes/as la participación del ESB en la investigación sobre incremento de la demanda ante derecho subjetivo.
6. Carta inicial explicativa de la investigación a las y los profesionales de la Comarca de L'Horta Nord.
7. Plantilla de indicadores para recogida de datos de atención actual (demanda actual) y demanda potencial en los municipios de l'Horta Nord ante la implantación del derecho subjetivo.
8. Guía de definiciones sobre la investigación de indicadores de demanda.
9. Peticiones a los Alcaldes/as para autorizar la participación de las y los profesionales del ESB en el Fórum Participativo.
10. Guión de trabajo para el debate en el Foro Participativo sobre la sección de organización funcional.
11. Guión de trabajo para el debate en el Foro Participativo sobre la sección de organización territorial.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS, FUENTES DOCUMENTALES Y LEGISLATIVAS

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DOCUMENTALES

- AA.VV (1984). *Los servicios asistenciales y sociales de atención primaria*. Madrid. Marsiega.
- AA. VV. (1985). *Acción Social y crisis económica*. III Jornadas nacionales de estudio del Comité español para el Bienestar Social. Madrid. Marsiega.
- Abramovich, V. y Courtis, C. (2002). *Los derechos sociales como derechos exigibles*. Madrid. Trotta.
- Acosta Sánchez, J.A. (1993). *Beneficencia, Formación y Empleo en Valencia (1874-1902)*. Tesis doctoral. Universidad de Valencia. Facultat de Filosofia y Ciencias de la Educación
- Adelantado, J (2009). Los servicios sociales y la cuarta pata (¿coja?) del Estado del Bienestar en España. *Sociedade em Debate, Pelotas, nº 15(1)*. Pp. 79-90
- Adelantado, J; Couceiro, M.; Iglesias, M.; Souto, J. (2013). La dimensión simbólica, sustantiva y operativa en las políticas autonómicas de servicios sociales en España. *Zerbitzuan, nº 53*. Pp. 41-56.
- Adelantado, J. y Gomà, R. (2000). La Políticas Sociales: Entre el Estado del Bienestar y el capitalismo global. En Morata, F. (editor). *Las Políticas Públicas en la Unión Europea*. Barcelona. Ariel.
- Adelantado J. y Pérez-Giménez, R. (2009). *La importancia de las ideas en el cambio de paradigma: aplicación a las políticas de servicios sociales y asistencia social en España (1982-2008)*. Ponencia al I Congreso de la Red Española de Política Social. Universidad de Oviedo (5-7 noviembre 2009).
- Agost Felip, M.R. y Fuertes Eugenio, A.M. (eds). (2009). *Los Servicios Sociales comunitarios en el municipio de Vila-real. 25 años de historia*. Vila-real. Ajuntament de Vila-real.
- Aguilar Hendrickson, M. (2009). Los servicios sociales: las tribulaciones de un sector emergente. En "Moreno y Fernández, L. (ed.). *Reformas de las políticas de bienestar en España*. (171-205). Madrid. Siglo XXI.
- Aguilar Hendrickson, M. (2010). La huella de la beneficencia en los Servicios Sociales. *Zerbitzuan, nº 48*. Pp 9-16.
- Aguilar Hendrickson, M. (2011). Descentralización y recentralización de los Servicios Sociales en el *Libro del II Congreso Nacional de Planificación en Servicios Sociales de 2010*. Logroño. Gobierno de La Rioja.
- Aguilar Hendrickson, M. (2013). Los servicios sociales en la tormenta. *Documentación Social, nº 166*. Pp. 145-167.
- Aguilar Hendrickson, M. (2014). *Apuntes para un replanteamiento de los servicios sociales en España*. VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. Fundación FOESSA. Disponible en <http://bit.ly/2pZdEI7>
- Aguilar Hendrickson, M y Llobet Estany, M. (2010). *Servicios Sociales: integralidad, acompañamiento, proximidad, incorporación*. Encuentro de expertos en Inclusión Social en Mérida (IntegrActua).
- Alberich Nistal, T. (2007). *Investigación-Acción Participativa y Mapas Sociales*. Documento de trabajo. Disponible en <http://bit.ly/2pytzL1>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Alemán Bracho, M.C. (1993). Una perspectiva de los servicios sociales en España. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*. nº 2. Pp. 195-205.

Alemán Bracho, C. (Coord.). (2009). *Políticas Sociales*. Pamplona. Thomson Reuters Civitas.

Alemán Bracho, C. y Garcés Ferrer, J. (1996). *Administración social: servicios de bienestar social*. Madrid. Siglo XXI.

Alguacil Gómez, J. (1998). *Calidad de Vida y Praxis Urbana, Nuevas iniciativas de gestión ciudadana en la periferia social de Madrid*. Madrid. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).

Alguacil Gómez, J. (2006). *Calidad de vida y praxis urbana: nuevas iniciativas de gestión ciudadana en la periferia social de Madrid*. Tesis doctoral.

Alguacil Gómez, J. (2009). Reconquistar la ciudad para satisfacer las necesidades humanas. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, nº 106. Pp.61-71.

Alguacil Gómez, J. (2012). La quiebra del incompleto sistema de Servicios Sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, Vol 25-1. Pp 63-74.

Alexy, R. (1993). *Teoría de los Derechos Fundamentales*. Madrid. Centro de Estudios Constitucionales.

Almeida, M. (2013). El incierto futuro de los servicios sociales municipales. *Anuario de Derecho Municipal*, nº 7. Pp. 93-144.

Alonso Seco, J.M. y Gonzalo González, B. (2000). *La Asistencia Social y los Servicios Sociales en España*. Madrid. Estudios Jurídicos del BOE.

Altvater, E. (1994). *El precio del bienestar*. Valencia. Alfons el Magnànim. Diputació de València.

Alvarez-Gayou Jurgeson, J.L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México. Paidós

Álvarez-Uría, F. (1986). *De la Beneficencia al Bienestar Social*. Madrid. Siglo XXI.

Alvira Martín, F. (2009). Cambios sociales y cambios en el papel de la planificación, en *Ponencias del I Congreso nacional sobre Planificación en Servicios Sociales* (Logroño, Noviembre del 2008). Logroño. Gobierno de La Rioja.

Amigó Borrás, S. (1997). *La nueva sociedad de los Servicios Sociales*. Valencia. Promolibro.

Ander-Egg, E. (1980). *Metodología y práctica del Desarrollo de la Comunidad*. Tarragona. Editorial Universitaria Europea.

Ander-Egg, E. (1991). *Introducción a la Planificación*. Valencia. Conselleria de Trabajo y Seguridad Social. Dirección General de Servicios Sociales.

Ander-Egg, E. (2003). *Repensando la investigación-acción participativa*. Buenos Aires. Lumen

Andrés Arseguet.F, Uceda i maza. FX. (2007). Aportaciones para la reconstrucción de los Servicios Sociales en el País Valencià. En Pérez y Uceda, *La red pública de servicios sociales municipales en la Comunitat Valenciana: retos y futuro del sistema Público de Servicios Sociales*. València. FSP-UGT.PV.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Antón Morón, A. (2012). Política social en tiempos de crisis. *Cuadernos de Trabajo Social*, VOL 25, nº 1. Pp 49-62.

Aparicio Wilhelmi, M. (2009). Los derechos sociales en la constitución española: algunas líneas para su emancipación. En Valiño, V. (Coord). *Defender y repensar los derechos sociales en tiempos de crisis*. Barcelona. Observatori DESC. Disponible en <http://bit.ly/1Lu6OgN>

Ararteko. (2010). *La situación de los Servicios Sociales de Base en la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Informe extraordinario de la institución del Ararteko al Parlamento Vasco. Vitoria. FUNDACIÓN EGUÍA-CAREAGA.

Ararteko (2012). *Los derechos sociales en tiempo de crisis*. Bilbao. Fundación Francisco de Vitoria.

Arenas i Ponsa, J. (1985). El sistema de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Cataluña. *Cuaderno de Acción Social*. Nº 20. Pp.99-107.

Arenilla Sáez, M. (2007). *De la planificación estratégica a la operativa. Ofreciendo algunos referentes de actuación*. Primeras Jornadas Nacionales sobre Planificación en Servicios Sociales. Logroño. Gobierno de La Rioja, pp. 96-113.

Arias Astray, A.; Murillo de la Cueva, F.L.; Guillén Sádaba, E.; Pérez Madera, D. (2004). La definición de los Servicios Sociales en las leyes de servicios sociales de primera y segunda generación en España. *Portularia*, nº 4. Pp 507-518.

Ariño, A. y Romero, J. (2016). *La secesión de los ricos*. Barcelona. Galaxia Gutenberg

Armijo, M. (2009). *Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público*. ILPES/CEPAL. Disponible en <http://bit.ly/1ozFtCR>

Arriba González de Durana, A. (coord). (2008). *Políticas y bienes sociales: procesos de vulnerabilidad y exclusión social*. Madrid, Fundación FOESSA

Asociación estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. *Índice DEC 2013*. En <http://bit.ly/1be0kBx>

Asociación estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. *Índice DEC 2014*. En <http://bit.ly/2cV8SXz>

Asociación estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. *Índice DEC 2015*. En <http://bit.ly/2cVa3WJ>

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. (2014). *Los Servicios Sociales en España 2014*. Madrid.

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. (2014). *XII Dictamen de la Dependencia*. Disponible en <http://bit.ly/2phgFVd>

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (2013). *Debate sobre el estado Social de la Nación 2013*.

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (2015). *Debate sobre el estado Social de la Nación 2015*.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (2017). *Debate sobre el estado Social de la Nación 2017*. Disponible en <http://bit.ly/2r6wMBH>

Ayala Cañón, L. (2005). La monitorización de la desigualdad y la exclusión social: hacia un sistema integrado de indicadores. *Documentación Social*, nº 137. Pp. 169-191

Ayala Cañón, L. (2006). La monitorización de la desigualdad y la exclusión social: hacia un sistema integrado de indicadores, en Vidal Fernández, F. (dir.), *V Informe FUEM de políticas sociales: La exclusión social y el estado del bienestar en España*, Madrid: FUEM, pp. 43-59.

Aymerich Ojea, I. (2013). La integración conceptual de derechos humanos y desarrollo en el debate universalidad-especificidad de los derechos. *Documentación Social*, nº 171. Pp 169-190.

Ayuntamiento de Bogotá. (2007). *Metodología para la formulación de Indicadores*. Bogotá. Secretaría Desarrollo Económico. Disponible en [file:///C:/Users/1/Downloads/MetodologiaFormularIndicadores2007%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/1/Downloads/MetodologiaFormularIndicadores2007%20(3).pdf)

Azagra Ros, J. y Romero González, J. (2007). *País complejo: cambio social y políticas públicas en la sociedad valenciana (1977-2006)*. Valencia. PUV.

Azagra Ros, J. y Romero González, J. (2012). *Desde la margen izquierda*. Valencia. PUV.

Blanco, A.; Chueca, A.; Bombardieri, G. (2015). *Informe España 2015*. Madrid, Fundación Encuentro.

Ballart, X. (1992). *¿Cómo evaluar programas y servicios públicos?. Aproximación sistemática y estudio de caso*. Madrid. MAP.

Barbero Blanco, I. y Díez Aramburu, V. (2009). Orientaciones para la implantación progresiva de sistemas de calidad en los servicios sociales locales de la CAPV. *Zerbitzuan*, nº 45. Pp 39-47.

Barceló, M. (1991). *Derechos y deberes constitucionales en el Estado autonómico*. Madrid. Civitas

Barriga, L., Brezmes, M^a.J.; García, G. y Ramírez, J.M. (2010): *IV Dictamen del Observatorio: desarrollo e implantación territorial de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia*. Consultado en <http://bit.ly/1Ay1Snw>

Barriga Martín, L.; Brezmes Nieto, M^a. J.; García Herrero, G.; Ramírez Navarro, J.M. (2014). *Los Servicios Sociales en España 2014*. Madrid. Asociación estatal de directoras y gerentes de servicios sociales

Barredo, J.I. (1996): *Sistemas de información geográfica y evaluación multicriterio en la ordenación del territorio*, Madrid. Ra-Ma.

Bauman, Z. (2006). *Vida líquida*. Barcelona. Paidós

Bayarri i Catalán, V. y Fillat Delgado, Y. (2011). *Derechos y Servicios Sociales*. Publicaciones del CERMI. Disponible en <http://bit.ly/2qOZJW6>

Beck, U. (1986). *La sociedad del riesgo*. Barcelona. Paidós.

Beck, U.; Giddens, A.; y Lash, S. (1994). *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el orden social moderno*. Madrid. Alianza Universidad.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Belis, V. (2011). La integración de la atención a la dependencia en los Servicios Sociales Municipales del Ayuntamiento de Sagunto. *Revista TSNOVA*, 3, 73-78.

Belis, V. y Moreno, A. (2002). Evolución del sistema de Servicios Sociales en la comunidad valenciana. *Revista Arxius de Ciències Socials*, nº 11, pp. 8-29.

Belis, V. y Lillo, L. (2007). El sistema público de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana: situación actual y retos de futuro. En Pérez-Rodríguez, R. y Uceda-Maza, F., *La red pública de Servicios Sociales municipales en la Comunitat Valenciana: Retos y futuro del Sistema Público de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana*. València. FSP-UGT.PV

Beltrán, M. (1992). Cinco vías de acceso a la realidad social. En García, M.; Ibáñez, J.; Alvira, F (comp.), *Análisis de la realidad social: métodos y técnicas de investigación*. Madrid. Alianza.

Beriaín, J. (1990). *Estado de Bienestar, planificación e ideología*. Madrid. Popular.

Betrián Villas, E.; Galitó Gispert, N.; García Merino, N.; Jové Monclús, G.; Macarulla Garcia, M. (2013). La triangulación múltiple como estrategia metodológica. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, nº 11(4). Pp. 5-24.

Blanco, I. y Gomà, R. (2002). *Gobiernos locales i redes participativas*. Barcelona. Ariel.

Blanco, J. y Subirats, J. (2009). Consideraciones generales sobre la evaluación de políticas públicas. Las especificidades de las políticas sociales. *Documentación Social*, nº 154. Pp. 39-58.

Boisier, S. (1996). *Modernidad y Territorio*. Santiago de Chile. ILPES

Boisier, S. (2003). *El desarrollo en su lugar: El Territorio en la sociedad del conocimiento*. Santiago de Chile. Universidad Católica de Chile.

Boisier, S. (2009). Sinergia e innovación local. *Revista Semestre Económico*, Vol. 12, nº. 24. Pp. 21-35. Disponible en <http://bit.ly/2l177ky>

Bourdieu, P. y Wacquant, L. (1994). *Per a una sociologia reflexiva*. Barcelona. Herder

Bourdieu, P. (1998). *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid. Taurus.

Boix Palop, A. y De la Encarnación, A.M. (2015). *Los retos del gobierno local tras la reforma de 2013*. Pamplona. Thomson Reuters Aranzadi

Brocas, M. y Von Lennep, F. (2010). Contrepoint : de l'utilité (et des limites) du recours aux indicateurs pour le pilotage des politiques publiques. *Revue française des affaires sociales 2010*, nº 1. Pp.149-160..

Brezmes Nieto, M.J. (2009). *Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales*. Madrid. FEMP

Brugué, Q. y Gomà, R. (coord.). (1998). *Gobiernos locales y políticas públicas. Bienestar social, promoción económica y territorio*. Barcelona. Ariel

Brugué, Q., Gomà, R. y Subirats, J. (2005): Gobernar ciudades y territorios en la sociedad de redes. *Revista del CLAD*, nº 32. Monográfico: *Reforma y Democracia*.

Bueno Abad, J.R. (1988). *Servicios Sociales: Planificación y Organización*. Valencia. Mestral.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Cabra de Luna, M.A. (1985). El sistema de Servicios Sociales en el Estado Español. *Cuaderno de Acción Social*. Nº 20. Pp.7-34

Canet Benavent, E. y García Cuenca, E. (2006). El síndrome del burnout en profesionales que trabajan en violencia de género. *Servicios Sociales y Política Social*, nº 75. Pp 89-104.

Caillosse, J. (2010). Droit et évaluation. *Revue française des affaires sociales 2010*, nº 1. Pp. 351-367.

Callejo, J. (2001). *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona. Ariel

Cantor, G. (2002). La triangulación metodológica en Ciencias Sociales. *Cinta de Moebio*, nº 13. Pp. 58-69

Carasa Soto, P. (1987). Cambios en la tipología del pauperismo en la crisis del antiguo régimen. *Investigaciones históricas: Época moderna y contemporánea*, nº 7. Pp. 131-150

Carasa Soto, P. (2004). Beneficencia y «cuestión social»: una contaminación arcaizante. *Historia Contemporánea*, nº 29. Pp 625-670

Carasa Soto, P. (2007). Una mirada cultural a las élites políticas en los primeros pasos del estado constitucional. *Trocadero*, nº 19. Pp 31-54.

Carasa Soto, P. (2007). Lo privado y lo público en el sistema asistencial: el triángulo Iglesia-Ayuntamiento-Estado en la beneficencia española. En Abreu, L. (coord.)". *Asistencia y caridad como estrategias de intervención social: Iglesia, Estado y Comunidad (siglos XV-XX)*. Bilbao. Publicaciones Universidad del País Vasco. Pp. 141-172.

Carasa Soto, P. (2010). De la caridad a la beneficencia. En Gutiérrez Resa, A. *Orígenes y desarrollo del trabajo social*. Madrid. Ediciones Académicas. (pp. 97-147).

Carasa Soto, P. (2010). La cuestión social y el nacimiento de la previsión social. En Gutiérrez Resa, A. *Orígenes y desarrollo del trabajo social*. Madrid. Ediciones Académicas. (pp. 149-182).

Carasa Soto, P. (2013). Lo público en la historia de la asistencia social española. En Villacorta Baños, F. y Rico Gómez, M.L. (eds). *Regeneracionismo autoritario: Desafíos y bloqueos de una sociedad en transformación: España, 1923-1930*. Madrid. Biblioteca Nueva. (pp. 67-86)

Carbonell, M. (2008). Eficacia de la Constitución y derechos sociales: esbozo de algunos problemas. *Revista Estudios Constitucionales de Chile*, vol. 6, nº 2. pp. 43-71.

Carbonero Gamundí, M.A y Caro Blanco, F.(2013). Huellas, principios y propuestas para el Sistema Público de Servicios Sociales en un contexto de crisis. *Documentación Social*, nº 170. Pp. 121-142.

Cáritas. (2015). *Hacia la construcción de un nuevo modelo social. Propuestas ante las elecciones locales y autonómicas 2015*. Madrid. Caritas

Cáritas. (2013). *Marco de acción en los territorios*. Madrid. Caritas.

Carmona Cuenca, E. (2006). Los derechos sociales de prestación y el derecho a un mínimo vital. *Nuevas Políticas Públicas. Anuario multidisciplinar para la modernización de las Administraciones Públicas*, nº 2. Junta de Andalucía. Pp. 173-197. Disponible en <http://bit.ly/2qohV9d>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Carmona García, I. (1986). Asistencia social en la España de los Austrias. En Consejo General de Trabajo Social. *De la beneficencia al bienestar social. Cuatro siglos de acción social.* (pp. 69-88). Madrid. Siglo XXI.

Carmona Guillén, J. A. (1977). *Los indicadores sociales, hoy.* Madrid. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).

Casado, D. (1977). *Cambio de las instituciones de Bienestar Social en España.* Madrid. Marova.

Casado, D. (1988). *El bienestar social acorralado.* Madrid. PPC.

Casado, D. (2002). *Reforma política de los Servicios Sociales.* Madrid. CCS

Casado, D. (coord.). (2009). *Gestión de caso (y métodos afines) en servicios sanitarios y sociales.* Barcelona. Hacer Editorial

Casado, D. (coord.). (2010). *Leyes de Servicios Sociales del siglo XXI.* Madrid. Caritas-FOESSA

Casado, D. (2014). *Los servicios sociales públicos.* VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. Caritas-FOESSA. Madrid. Disponible en <http://bit.ly/2q3SYgu>

Casado, D. y Fantova, F. (2007): *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales. Informe con ocasión de la Ley sobre la autonomía y dependencia.* Madrid. Cáritas-FOESSA.

Casas Aznar, F. (1989). *Técnicas de investigación social: los indicadores sociales y psicosociales.* Barcelona. Universitat

Cascajo Castro, J.L.; Terol Becerra, M.; Domínguez Vila, A.; Navarro Marchante, V. (Coords). (2012). *Derechos Sociales y Principios Rectores; Actas del IX congreso de la Asociación de Constitucionalistas de España.* Valencia. Tirant Lo Blanch

Castel, R. (2002). *La metamorfosis de la cuestión social: una crónica del asalariado.* Barcelona. Paidós

CCOO-Andalucía. (2011). Técnicas de trabajo en grupo. *Revista digital Temas para la educación, nº 17.* Federación de enseñanza. Disponible en <http://bit.ly/2pU8dak>

Cerda, T. y Vera, X. (2008). *Indicadores Sociales y Marcos Conceptuales para la Medición Social.* Chile. INE. Disponible en <http://bit.ly/2jxrv57>

Cervera Arbona, J.I. (2010). *Comarques centrals valencianes: un nou marc cap al desenvolupament territorial sostenible.* Valencia. PUV

Chacón Mata, A.M. (2007). *Derechos económicos, sociales y culturales: indicadores y justiciabilidad.* Cuadernos de Derechos Humanos, nº 43. Bilbao. Universidad de Deusto

Chasco, C. y Hernández, I. (s/f). *Medición del bienestar social provincial a través de indicadores objetivos.* Instituto L.R. Klein-Dpto. de Economía Aplicada. Universidad Autónoma de Madrid. Disponible en <http://bit.ly/2mvBhX7>

Chomsky, N. (2001). *El beneficio es lo que cuenta. Neoliberalismo y orden global.* Barcelona. Crítica.

Chomsky, N. (2001). *La (des)educación.* Barcelona. Crítica

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Colectivo IOE. (1988). Las necesidades sociales: un debate necesario. *Documentación social* nº71. Pp 109-120.

Colectivo IOE. (1990). Ideologías de la intervención social en la España de los 90. *Documentación Social*, nº 81. Pp. 53-64.

Colectivo Observatorio Metropolitano. (2014). *La apuesta municipalista. La democracia empieza por lo cercano*. Madrid. Traficantes de sueños. Disponible en <http://bit.ly/2mr4li9>

Colmenero Guerra, J.A. (2006). Algunas notas sobre la tutela jurisdiccional de los derechos sociales. *Nuevas Políticas Públicas. Anuario multidisciplinar para la modernización de las Administraciones Públicas*, nº 2. Junta de Andalucía. Pp. 285-306.

Comité Español para el Bienestar Social (1984). *Los servicios asistenciales y sociales de atención primaria*. Madrid. Marsiega.

Comité Español para el Bienestar Social (1985). *Acción social y crisis económica*. Madrid. Marsiega.

Comité técnico Fundación FOESSA. (2012). Serie Análisis y Perspectivas: *Exclusión y desarrollo social*.

Comité técnico Fundación FOESSA. (2013). Serie Análisis y Perspectivas: *Desigualdad y derechos sociales*.

Comité técnico Fundación FOESSA. (2014). Serie Análisis y Perspectivas: *Precariedad y cohesión social*.

Comité Técnico de la Fundación FOESSA. (2014). Una aproximación a la evolución del bienestar social en España durante el auge y la recesión. El Índice FOESSA de Bienestar Social (IFBS), en Lorenzo Gilsanz, F. (coord.). *VII Informe FOESSA sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid. Caritas-FOESSA

Comité técnico Fundación FOESSA. (2015). Serie Análisis y Perspectivas: *Empleo precario y protección social*. Madrid. FOESSA

Comité técnico Fundación FOESSA. (2016). Serie Análisis y Perspectivas: *Expulsión social y recuperación económica*. Madrid. FOESSA

Comunicación de la Comisión Europea sobre el tema [Servicios Sociales de interés general en la Unión Europea]. COM (2006), 177 final. Disponible en <http://bit.ly/2odWKSb>

Conselleria de Trabajo y Seguridad Social. (1988). *Servicios Sociales*. Valencia. Dirección General de Servicios Sociales.

Conselleria de Treball i Seguretat Social. (1989). *Pla d'Actuació de Serveis Socials Generals*. Col·lecció de Serveis Socials. Sèrie Documents de Serveis Socials nº 4. Generalitat Valenciana. Direcció General de Serveis Socials.

Conselleria de Treball i Seguretat Social. (1991). *Mapificación de los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana*. Col·lecció de Serveis Socials. Sèrie Documents de Serveis Socials nº 10. Generalitat Valenciana. Direcció General de Serveis Socials.

Consejo General de Trabajo Social. (1986). *Cuatro siglos de acción social: de la beneficencia al bienestar social*. Madrid. Siglo XXI.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Consejo General de Trabajo Social. (1994). Nuevas necesidades/nuevas respuestas. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*. nº 35. Monográfico.

Corbin Ferrer, M.P (1980). *La Beneficencia en Valencia en el siglo XIX: la gran Asociación de Beneficencia Domiciliaria de Nuestra Señora de los Desamparados*. Valencia. Publicaciones del Archivo Municipal de Valencia. Estudios monográficas nº 13. Premio "Senyera" 1977.

Corral Ruiz, L.; Díaz Perdiguero, A.; Sarasa Urdiola, S. (1988). *Seguimiento de la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios: propuesta de un sistema de indicadores*. Madrid. Siglo XXI.

Coulon, A. (1987). *La Etnometodología*. Madrid. Cátedra

Coulshed, V. (1998). *La gestión del Trabajo Social*. Barcelona. Paidós.

Cox Aranibar, R. (1996). *El saber local, metodologías y técnicas participativas*. La Paz (Bolivia). NOGUB-COSUDE/CAF.

Cucó, A.; Romero, J.; Farinós, J. (eds.). (2002). *La organización territorial del Estado. España en Europa: un análisis comparado*. Valencia. PUV.

Cuesta Bustillo, J. (1986). Evolución de la previsión social española en el primer tercio del siglo XX. Los primeros seguros sociales en los años veinte. En Consejo General de Trabajo Social. *De la beneficencia al bienestar social. Cuatro siglos de acción social*. (pp. 195-226). Madrid. Siglo XXI.

Davoudi, S.; Farinós, J.; Paul, V.; Vries, A. (2009). El desarrollo territorial: entre la perspectiva ambiental, la cohesión social y el crecimiento económico. En Feria, J.M.; García, M.; Ojeda, J. F. *Territorios, Sociedades y Políticas*. Sevilla. Universidad Pablo Olavide.

De la Calle Velasco, M.D. (1997a). Un siglo de Acción Social en España (1840-1940). *Documentación Social*, nº 109. Pp 11-30.

De la Calle Velasco, M.D. (1997b). Sobre los orígenes del Estado social en España. *Ayer*, nº 25. Pp. 127-150.

Del Campo Urbano, S. (1972). *Los indicadores sociales a debate*. Madrid. FOESSA.

Delgado, M. (1999). *El animal público*. Barcelona. Anagrama

Denzin, N. (1978). *The research act. A theoretical introduction to sociological methods*. New York. McGraw-Hill.

Departamento de Seguridad Social del Reino Unido. (1998). *Un nuevo contrato para el Bienestar. La propuesta laborista*. Fundación Tolerancia y Solidaridad. Valencia. Nau Llibres.

Desdentado, A.; Guerrero, J.L; Manovel, M^a.J.; Moragas, R.; Navarro, J.; Del Valle, A. (1979). *Descentralización de los Servicios Sociales*. Madrid. Marsiega.

Díaz Herráiz, E. y Fernández de Castro, P. (2013). Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas. *Cuadernos de Trabajo Social*, Vol. 26-2. Pp.431-443

Díez Collado, J. R. (1994). *El bienestar social: concepto y medida*. Madrid. Editorial Popular.

Díez Rodríguez, F. (1993). *La sociedad desasistida. El sistema benéfico asistencial en la Valencia del siglo XIX*. Valencia. Diputación de Valencia.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre el tema [Inclusión social]. (2010/C 128/03), en, http://www.eapn.es/ARCHIVO/documentos/recursos/5/602_LexUriServ.pdf

Diputación de Álava. (2016). *Mapa Servicios Sociales de Álava (2016-2019)*. Disponible en <http://bit.ly/2nhWEcA>

Diputación de Guipúzcoa. (2015). *Mapa Servicios Sociales de Guipúzcoa (2015-2017)*. Disponible en <http://bit.ly/2IPmB6m>

Diputación de Valencia. (1983). *Serveis Socials*. Valencia. Institut d'Assistència i Serveis Socials.

Diputación de Vizcaya. (2008). *Mapa Servicios Sociales de Vizcaya. (2008-2015)*. Disponible en <http://bit.ly/2mxGH1Y>

Domenech Ferrer, R. (1989). *Panorámica de los Servicios Sociales y del Trabajo Social 1939-1988*. Barcelona. Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS).

Doménech Pastor, M. y García Roca, J. (1990). Presentación y desarrollo de la ley. *Revista de Servicios Sociales*. Valencia. Generalitat Valenciana.

Doñoro Albillo, B. (1985). Estructura de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Navarra. *Cuaderno de Acción Social*. Nº 20. Pp.89-97

Doyal, L. y Gough, I. (1994). *Teoría de las necesidades humanas*. Barcelona. Economía Crítica.

Durkheim, E. (1993). *Las reglas del método sociológico*. Madrid. Morata

Elizalde Hevia, A. (2003). *Desarrollo humano y ética para la sustentabilidad*. México D.F. Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente

Elizalde Hevia, A. (2005). Desde el "Desarrollo sostenible" hacia sociedades sostenibles. *Diálogos: Educación y formación de personas adultas*. Vol.3, nº 44. Pp 5-19.

Elizalde Hevia, A.; Martí Vilar, M.; Martínez Salvá, F. (2006). Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el enfoque centrado en la persona. *Polis: revista latinoamericana*, nº 15. Pp. 1-24. Disponible en <http://bit.ly/2mHwbbx>

Epstein, R. (2010). Des politiques publiques aux programmes : l'évaluation sauvée par la LOLF? Les enseignements de la politique de la ville. *Revue française des affaires sociales* nº 1. Pp. 227-250.

Erkizia, A.; Ibarloza, E.; Azkue, I.; Malles, E.; Robleda, H. (2008). La mejora de la gestión de los servicios sociales en la administración local vasca mediante el desarrollo y la implantación de un modelo de indicadores. *Zerbitzuan*, nº 43. Pp. 119-131.

Escandell, X. (1999). Cuantas más necesidades menos recursos: desigualdades sociales y desequilibrios regionales en la descentralización de servicios sociales. *Gestión y análisis de políticas públicas (GAPP)*, nº 13-14. Pp. 73-93. Disponible en <http://bit.ly/2m9VX37>

Escobar Roca, G. (2012). Indivisibilidad y Derechos Sociales: de la Declaración Universal a la Constitución. *Revista Lex Social*, nº 2. Pp 47-61

Escorihuela, I. (2016). Regresión de derechos y desprotección social. *Documentación Social*, nº 181. Pp 15-33

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Espina, A. (2007). *Modernización y Estado del Bienestar en España*. Madrid. Fundación Carolina CeALCI. Disponible en <http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/14422.pdf>

Esping-Andersen, G. y Palier, B. (2010). *Los tres grandes retos del Estado del Bienestar*. Barcelona. Ariel.

Espinosa Seguí, A y Antón Burgos, F.J. (eds.). (2015). *El papel de los servicios en la construcción del territorio: redes y actores*. Alicante. Universidad de Alicante-AGE

Esteban de Vega, M. (1992). La asistencia liberal española beneficencia pública y previsión particular. *Historia social*, nº 13. Pp. 123-138

Esteban de Vega, M. (2008). *La asistencia liberal en la España de la Restauración*. Acta del Congreso de la Asociación Española de Historia Económica. Murcia 2008. Disponible en <http://bit.ly/2niLWGk>

Esteve, A. y Piqueras, N (coord.). (2010). *Comarques valencianes: dialectes amb el territori*. Valencia. Laimprenta CG.

Eversley, D. (1976). *El planificador en la sociedad. Rol cambiante de una profesión*. Madrid. Instituto de Estudios de la Administración Local.

Ezquerro Huerva, A. (coord.). (2012). *El marco jurídico de los servicios sociales en España. Realidad actual y perspectivas de futuro*. Barcelona. Atelier

Fabo, M. y Barinaga Labuerna, R. (1983). Los Equipamientos colectivos en la ordenación del territorio. *Lurralde*, nº 6. Pp 389-415. Disponible en <http://bit.ly/2mTGI8F>

Fantova, F. (2008). *Sistemas públicos de Servicios Sociales. Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Bilbao. Universidad de Deusto.

Fantova, F. (2014). Identidad y estrategia de los Servicios Sociales. *Documentación Social*, nº 175. Pp.105-132

Fantova, F.; Casado, D.; López-Arostegi, R.; Sotelo, H.; Díaz, J. (2005). *Situación y perspectivas del sistema público de servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Dossier para el debate*. Bilbao. Gobierno Vasco

Farinós Dasí, J. (2008). Gobernanza territorial para el desarrollo sostenible: estado de la cuestión y agenda. *Boletín de la A.G.E.* nº 46. Pp 11-32.

Farinós Dasi, J. y Romero González, J. (2008). La gobernanza como método para encarar los nuevos grandes retos territoriales y urbanos. *Boletín de la A.G.E.* nº 46. Pp 4-9.

Federación Española de Municipios y Provincias. (2014). *Informe sobre Las competencias de los Ayuntamientos en materia de Servicios Sociales tras la entrada en vigor de la Ley 27/2013 de la LRSAL*. Madrid. Publicaciones de la FEMP.

Federación Española de Municipios y Provincias. (2015). *La situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro*. Madrid. Publicaciones de la FEMP..

Felipe Tío, M.J. (2004): *Un análisis del sistema de protección social de la Comunidad Valenciana. Tesis doctoral*. Consultado en <http://bit.ly/2cw1SvF> .

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Felipe Tío, M. J. (2007). El sistema de protección social en la Comunidad Valenciana: algunos indicadores sociales. *Arxius*, nº 17. Pp. 43-53.

Feria Toribio, J.M.; García García, A.; Ojeda Rivera, J.F. (2009). *Territorios, Sociedades y Políticas*. Sevilla. Universidad Pablo Olvide y Asociación de Geógrafos Españoles (A.G.E).

Fernández-García, T. (2012). El Estado de Bienestar frente a la crisis política, económica y social. *Portularia*, Vol. XII, Nº extra, [3-12]. Pp 3-12.

Fernández Riquelme, S. (2007). Los orígenes de la Beneficencia. Humanismo cristiano, Derecho de pobres y Estado liberal. *La Razón Histórica*, nº 1. Pp. 12-30.

Ferrajoli, L. (1995). *Derecho y Razón*. Madrid. Trotta.

Ferrajoli, L. (2004). *Derechos y garantías. La ley del más débil*. Madrid. Trotta.

Forrester, V. (1997). *El horro económico*. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.

Fouquet, A. (2010). L'usage des statistiques : de l'aide à la décision à l'évaluation des politiques publiques. *Revue française des affaires sociales* 2010, nº 1. Pp. 307-322.

Fundación Bancaja e IVIE. (2014). Pobreza en un período de crisis económica. *Cuadernos 'Capital Humano'*, nº 145. Disponible en <http://bit.ly/2qnP3Ox>.

Fundación FOESAA (2014). *Precariedad y Cohesión Social 2014*. Colección Análisis y Perspectivas. Informe FOESSA-Caritas. Disponible en <http://bit.ly/2pwlpcB>

Fundación FOESAA (2015). *Empleo precario y cohesión social 2015*. Colección Análisis y Perspectivas. Informe FOESSA-Caritas

Fuenzalida, M.; Buzai, G.G.; Moreno Jiménez, A.; García de León, A. (2015). *Geografía, geotecnología y análisis espacial: tendencias, métodos y aplicaciones*. Santiago de Chile. Triángulo.

Galera Victoria, A. (2014). Los derechos sociales en tiempos de crisis económica. *Revista electrónica HURI-AGE*, nº 19. Pp 1-19. Consultado en <http://www.tiempodelosderechos.es/docs/wp-19-14.pdf>

Gallego Calderón, R.; Gomà Carmona, R.; Subirats Humet, J. (2002). *Els Règims Autònoms de Benestar*. Barcelona. Generalitat de Catalunya. Institut d'Estudis Autònoms

Gallego Calderon, R. y Subirats Humet, J. (dir). (2011). *Autonomies i desigualtats a Espanya: Percepcions, evolució social i polítiques de benestar*. Barcelona. Generalitat de Catalunya. Institut d'Estudis Autònoms

Gallent Marco, M (1985a). *La asistencia sanitaria en Valencia: (1400-1512)*. Tesis doctoral. Universidad de Valencia. Facultat de Geografia e Historia

Gallent Marco, M. (1985b). Sanidad y urbanismo en la Valencia del XV. *Revista de la UCM En la España Medieval*, nº 7. Pp 1567-1580

Garaudy, R.; Danille, M.G.; Belcastro, A.; Sotelo, I.; De Sotelo, E.; García Roca, J.; De las Heras, P.; Arqué, A.; Barenys, R.; Hevia, J.A.; Fonet, R.; Gómez, A. (1983). *Estructura y organización de los Servicios Sociales*. I Trobada Internacional de Serveis Socials. Valencia. Diputació de València.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

- Garcés Ferrer, J. (1992). *Administración social pública. Bases para el estudio de los Servicios Sociales*. Valencia. Tirant Lo Blanch.
- Garcés Ferrer, J. (Coord.). (1994). *La Administración Pública de Bienestar Social*. Valencia. Tirant Lo Blanch.
- Garcés Ferrer, J. y Martínez Román, M.A. (1992). *Necesidades colectivas y Servicios Sociales*. Alicante. Diputación de Alicante.
- García Ferrando, M.; Ibáñez, J.; Alvira, F. (comps). (1996). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. 2º edición. Madrid. Alianza
- García Herrero. G. (coord.). (2007). *Las nuevas Leyes de Servicios Sociales. Criterios para valorar su elaboración o sus contenidos*. Asociación de Gerentes y Directoras de Servicios Sociales. Madrid.
- García Herrero, G. (2011). El servicio de ayuda a domicilio en la Encrucijada. *Zerbitzuan*, nº 49. Pp 55-70.
- García Manrique, R. (2010). Los derechos sociales como derechos subjetivos. *Derechos y libertades*, nº 23, época II. Pp 73-105.
- García Martínez, M. A. (s/f). *Sistemas de indicadores sociales. Una aproximación desde la estadística oficial*. INE/España/CEPAL. Disponible en <http://bit.ly/2mZURZq>
- García Pedraza, P. (2013). La justiciabilidad de los derechos económico-sociales en Europa. *Documentación Social*, nº 171. Pp 61-80.
- García, G. y Ramírez, J.M. (1992): *Los Nuevos Servicios Sociales. Síntesis de conceptos y evolución*. Zaragoza. Certeza.
- García Roca, J. (dir), (1983). *Servicios Sociales: pautas para la articulación de una nueva política*. Valencia. Diputació de València. Institut d'assistència i serveis socials.
- García Roca, J. (2006). Memorias silenciadas en la construcción de los servicios sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*. Vol. 19. Pp 197-212
- García Roca, J. (2012). *Reinvención de la exclusión social en tiempos de crisis*. Madrid, Fundación FOESSA
- Generalitat de Catalunya. (1983). *Una tipología de la necessitat social*. Barcelona. Generalitat
- Gerth, H. y Wright Mills, C. (1984). *Carácter y estructura social*. Barcelona. Paidós
- Giddens, A. Turner, J. (coord.). (1987). *La teoría social hoy*. Madrid. Alianza Universidad.
- Giddens, A. (1997). *Consecuencias de la modernidad*. Madrid. Alianza Universidad.
- Giddens, A. (1998). *Más allá de la izquierda y la derecha. El futuro de las políticas radicales*. Madrid. Cátedra
- Giddens, A. (1999). *La tercera vía. La renovación de la socialdemocracia*. Madrid. Taurus
- Gil Parejo, M. (2010). Los inicios de la construcción del sistema público de servicios sociales desde la perspectiva del Trabajo Social. Unos años prodigiosos, 1978-1988. *Miscelánea Comillas*, Vol. 68, nº 132. Pp 185-209

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Giménez Bertomeu, V.M. (2009). *Las organizaciones de Servicios Sociales de atención primaria: estática, dinámica y propuestas de futuro*. Alicante. Diputación de Alicante

Girardot, J.J. (2010). Inteligencia Territorial y Transición Socio-Ecológica. *Revista Trabajo* nº 23. Pp. 15-39. Disponible en <http://bit.ly/2mu16qq>

Girva, T. y Cano, Y. (2010). Análisis de la ley de protección a la maternidad desde la perspectiva de género. *Revista TS Nova*, nº1. Pp. 33-37.

Gobierno de Navarra. (2009). *Plan estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2008-2012*. Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte. Fondo de publicaciones del Gobierno de Navarra.

Gobierno Vasco (2012). *Cuadros de mando de indicadores de calidad en el ámbito de los servicios sociales*. Disponible en <http://bit.ly/2mvWh0b>

Gobierno Vasco. (2015). *Mapa de Servicios Sociales del País Vasco (2015-2017)*. Disponible en <http://bit.ly/2pZ2UJD>

Gobierno Vasco. (2012). *Mapa de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco (2012-2016)*. Disponible en <http://bit.ly/2nrKz3E>

Goldthorpe, J.H. (2012). De vuelta a la clase y el estatus: por qué debe reivindicarse una perspectiva sociológica de la desigualdad social. *Reis*, nº 137. Pp. 43-58.

Gomà, R. (2012). Cambios sociales, territorio y democracia. Barna inclusiva. *RES revista de educación social*, nº 14. Pp. 19-31.

Gomà, R. y Subirats, J. (1998). *Políticas públicas en España. Contenidos, redes de actores y niveles de gobierno*. Barcelona. Ariel.

Gomà, R. y Subirats, J. (2001). *Govern i polítiques públiques a Catalunya (1980-2000): Coneixement, sostenibilitat i territori*. Barcelona. Universitat de Barcelona.

Gómez Ciriano, E.J. (2014). La protección de los Derechos económicos, sociales y culturales desde una perspectiva diacrónica y comparada. En Lorenzo (coord.) *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014*. Madrid. FOESSA.

Gómez Mateos, J. (2012). *Evaluación de la Calidad de programas de Servicios Sociales*. Tesis doctoral. Disponible en <http://hera.ugr.es/tesisugr/2162107x.pdf>

González-Bueno, G.; von Bredow, M.; Becedóniz, C. (coord.). (2010). *Propuesta de un sistema de indicadores sobre bienestar infantil en España*. Observatorio de la Infancia y la adolescencia. UNICEF. Disponible en <http://bit.ly/2mgBXPP>

Gordillo Pérez, L. (2013). La garantía de los derechos sociales en un contexto de crisis y políticas de austeridad. *Nuevas Políticas Públicas: Anuario multidisciplinar para la modernización de las Administraciones Públicas*, nº 8. Pp 77-90.

Gordillo Pérez, L. (2014). Derechos Sociales y Austeridad. *Lex Social: Revista de Derechos Sociales*, VOL, 4, nº 1. Pp. 34-57.

Gordo López, A.J. y Serrano Pacual, A. (2008). *Estrategias y prácticas cualitativas de investigación social*. Madrid. Pearson Educación.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Guba, E. y Lincoln, I. (2002). Paradigmas en pugna en la investigación cualitativa. En Denman, C y Haro, J.A (comps). *Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social*. México. Colegio de Sonora. Pp 113-145.

Guillen, A.M. (1990). *El origen del Estado de Bienestar en España (1876-1923): el papel de las ideas en la elaboración de políticas públicas*. Madrid. Estudio Working Paper.

Guillén, A.M. (1997). Un siglo de previsión social en España. *Ayer*, nº 25. Pp. 151-178.

Guillén, E. y Vilà, A. (2007). Los cambios legislativos recientes en materia de servicios sociales. En "Casado, D. y Fantova, F. (coord.)". *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales. Informe con ocasión de la Ley sobre la autonomía y dependencia*. Madrid. Cáritas-FOESSA. Pp. 147-175.

Guiteras Mestres, A. (2012). La relación entre lo público y lo privado en los Servicios Sociales; el papel del tercer sector. *Cuadernos de Trabajo Social, Vol. 25-1*. Pp. 125-132.

Gutiérrez, J.A.; Nieto, A.; Jaraíz, F.J.; Ruiz, E. y Antón, F.J. (coord.). (2013). *Los servicios: dinámicas, infraestructuras y cohesión territorial*. Cáceres. AGE

Gutiérrez Resa, A. (1995). Pasado, presente y futuro de los servicios sociales españoles. *Acciones e investigaciones sociales*, nº 3. Pp. 33-52.

Gutiérrez Resa, A. (2001). El Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España. *Revista de Investigaciones Sociológicas*. Nº 93. Pp. 89-130.

Gutiérrez Resa, A. (2009). Fundamentos y claves para el futuro de los Servicios Sociales y el Trabajo Social. *Barataria*, nº 10. Pp. 191-207.

Gutiérrez Resa, A. y Garcés Ferrer, J. (2000). *Los Servicios Sociales en la Comunidades y Ciudades Autónomas*. Valencia. Tirant Lo Blanch.

Hamzaoui, M. (2005). *El trabajo social territorializado. Transformaciones de la acción pública en la intervención social*. Valencia. PUV. Nau Llibres

Heller, A. (1996). *Una revisión de la teoría de las necesidades*. Barcelona. Paidós.

Hernán Santarsiero, L. (2011). Necesidades, bienestar e intervención social del Estado: ejes de debate conceptual para el desarrollo de políticas sociales. *Enfoques*, Vol. XXIII, nº 1. Pp. 23-44.

Hernández, G. (1999). El análisis de las Políticas Públicas: una disciplina incipiente en Colombia. *Revista de Estudios Sociales*, nº 4. Pp. 81-90. Disponible en <http://bit.ly/2qPs7r5>

Hernández Cervantes, A.C. (2013). Hacia una nueva concepción de los derechos sociales. *Revista Jurídica Jascilense*, nº 48. Pp. 145-168. Disponible en <http://bit.ly/2qZ41HH>

Henríquez Cárdenes, D. (coord.) (2014). *Investigación sobre la situación de los Servicios Sociales en Canarias*. Las Palmas. COTS de Las Palmas.

Herrero, C.; Soler, A.; Villar, A. (2012). *La pobreza en España y sus Comunidades Autónomas 2006-2011*. Valencia. IVIE. Disponible en <http://bit.ly/1jXh6t1>

Herrero, C.; Soler, A.; Villar, A. (2013): *Desarrollo humano en España: 1980-2011*. Valencia. IVIE. Disponible en <http://bit.ly/2r6nmpL>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Hessel, S. (2011). *Indignaos!*. Madrid. Destino.

Hidalgo Lavié, A. y De Frutos, M.A. (2013). Los servicios sociales ante la crisis económica y financiera. Una lectura política desde el Trabajo Social. *Servicios Sociales y Política Social*, nº 104. Pp 41-47.

INE. *Encuesta Condiciones de Vida*. 2012. Recuperada el 16/6/2014 en <http://www.ine.es/prensa/np740.pdf>

INE. *Encuesta Condiciones de Vida*. 2013. Recuperada el 16/6/2014 en <http://www.ine.es/prensa/np811.pdf>.

Inza Bartolomé, A. (2012). El secuestro neoliberal. Sobre la factibilidad de la justicia social y las alternativas de futuro. *Zerbitzuan* nº 52. Pp. 11-21

Jabbaz, M. (2008): *Las dos caras de las Políticas Sociales Municipales en L'horta Sud de València. Restricciones presupuestarias e iniciativa local*. Fundació L'Horta Sud. Consultado en <http://bit.ly/2daHgNc>.

Jabbaz, M. (2012). *El sistema de servicios sociales desde lo local 2003-2005: estructura, funcionamiento y modelos teóricos. El caso de la comarca de L'Horta Sud*. Tesis doctoral. Inédita.

Jabbaz, M. (2014a). La racionalidad y la sostenibilidad como figuras míticas en el desmontaje del sistema público de servicios sociales. *Revista TSNOVA*, nº 10. Pp. 55-70.

Jabbaz, M. (2014b). La variedad de políticas de servicios sociales municipales: articulación institucional y comunitaria. *RES* nº 22. Pp. 27-49.

Jaraíz Arroyo, G. y González Portillo, A. (2014). Transformaciones y retos relacionales en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios. *Documentación Social*, nº 175. Pp. 133-156.

Juárez, M. (dir). (1994). *V Informe sociológico sobre la situación social en España*. Madrid. Fundación FOESSA.

Jimena Quesada, L. (2009). La factibilidad de los derechos sociales en Europa: debate actual y perspectivas. *Estudios de Economía Aplicada*, vol. 27-3. Pp. 743-766.

Jimena Quesada, L. (2014). Gasto público y exigibilidad de los derechos sociales en tiempos de crisis. *Nuevas Políticas Públicas. Anuario multidisciplinar para la modernización de las Administraciones Públicas*, nº 8. Junta de Andalucía. Pp. 19-37.

Juárez, M. (dir). (1994). *V Informe sociológico sobre la situación social en España*. Madrid. Fundación FOESSA.

Judt, T. (2011). *Algo va mal*. Madrid. Taurus-Minor.

Karsz, S. (2007). *Problematizar el Trabajo Social: definición, figuras, clínica*. Barcelona. Gedisa.

Krmpotic, C. (1999). *El concepto de Necesidad y políticas de Bienestar*. Buenos Aires. Espacio.

Lacalle, S.; Casanovas, M.; Bermúdez, T.; Segura, U. (2016). Políticas públicas sobre vivienda en el Estado español: desde una mirada estatal economicista a la territorial, en búsqueda del desarrollo de un Derecho Humano. *Documentación Social*, nº 181. Pp. 59-80.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Land, K.C. (1975). Théories, modèles et indicateurs de changement social. *Revue internationale des sciences sociales*. Vol, XXVII. Pp. 7-41. UNESCO. Disponible en <http://bit.ly/2mTzAki>.

Laparra, M. y Pérez Eransus, B. (coord). (2010). *El primer impacto de la crisis en la cohesión social en España*. Madrid. Fundación FOESSA.

Laparra, M. y Pérez Eransus, B. (coord). (2012). *Crisis y fractura social en Europa. Causas y efectos en España*. Barcelona. Obra Social La Caixa.

Laparra, M.; Zugasti, N.; García Lautre, I. (2014). Reflexiones metodológicas en el análisis de la exclusión social. En Lorenzo Gilsanz, F. (coord.). *VII Informe FOESSA sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid. Caritas-FOESSA.

Las Heras, P. y Cortajarena, E. (1985). *Introducción al bienestar social*. Madrid. Siglo XXI.

Lima Fernández, A.I. (coord). (2015). *II Informe sobre los Servicios Sociales en España*. Madrid. Consejo General de Trabajo Social.

Linares, E. y Marin, M. (1992). Los servicios sociales de base y la acción comunitaria. *Documentación social*, nº 87. Pp 171-192.

Loinger, G. (2006). *Développement des territoires et prospective stratégique*. Paris. L'Harmattan.

López Alonso, C. (1986). La acción social medieval como precedente. En Consejo General de Trabajo Social. *De la beneficencia al bienestar social. Cuatro siglos de acción social*. Pp. 47-68. Madrid. Siglo XXI.

López Bonelli, L. (2003). *La orientación vocacional como proceso*. Buenos Aires. Bonum.

López Castellano, F. (2003). Una sociedad "de cambio y no de beneficencia". El asociacionismo en la España liberal (1808-1936). *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, nº 44. Pp. 199-228.

López de Ceballos, P. (1989). *Un método para la Investigación-Acción Participativa*. Madrid. Popular.

Lorenzo Gilsanz, F. (coord.). (2014). *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid. Fundación FOESSA.

López Hidalgo, J. (1992). *Los Servicios Sociales*. Madrid. Narcea.

López Menudo, F. (2012). La situación de los servicios sociales en el actual escenario de crisis económica. En Ezquerro Huerva, A. (coord.). *El marco jurídico de los servicios sociales en España: realidad actual y perspectivas de futuro*. Madrid. Atelier.

Lourau, R. (1988). *El análisis institucional*. Buenos Aires. Amorrortu.

Llano Ortiz, J.C. (2015). *El estado de la pobreza en España 2009-2013. 4º Informe de seguimiento de la tasa AROPE*. Disponible en <http://bit.ly/1EWnV9r>

Lluch, J. y Serra, I. (1987). *Fuentes de datos y sistema de indicadores para la acción social*. Valencia. Conselleria de Treball i Seguretat Social.

Lluch Frechina, E.; Esteve Pérez, E.; Gimeno Alacreu, B. (2015). *Crisis y Derechos Sociales. Análisis y perspectivas en la Comunidad Valenciana*. Valencia. CEU Cardenal Herrera.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Maciá, M. A.; M.; Lorenzo, M^a. J.; San Luis, C.; García, R.; Espinosa, M. A.; De Dios, M. J.; Ochaita, E.; Noreña, E. (2010). *Pobreza y exclusión social de la infancia en España*. Madrid. Ministerio Sanidad y Política Social. Disponible en <http://bit.ly/2phXfzN>

Malgesini, G. y Candalija, J. (2014). *Dossier Pobreza de EAPN España*. EAPN España. Disponible en <http://bit.ly/11ITCbQ>

Manero Miguel, F. (2010). La participación ciudadana en la ordenación del territorio: posibilidades y limitaciones. *Cuadernos Geográficos*, n^o 47. pp. 47-71

Marchioni, M. (1988). *Planificación social y organización de la comunidad. Alternativas avanzadas a la crisis*. Madrid. Editorial Popular.

Marchioni, M. (1999). *Comunidad, participación y desarrollo. Teoría y metodología de la intervención comunitaria*. Madrid. Editorial Popular.

Martínez Barrios, H. (2010). *Guía para la construcción de los indicadores sociales*. Valledupar. Guatapurí.

Martínez García, J.S. (2014). *¿Cómo afecta la crisis a las clases sociales?*. Madrid. Fundación Alternativas. Disponible en <http://bit.ly/2pF5fqB>

Martínez-Martínez, L. y Uceda-Maza, F.X. (2015). Las nuevas leyes de Servicios Sociales: propuesta para una nueva Ley de Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana. En *¿Recuperación? Enfoque agregado versus enfoque de la privación. Análisis y Perspectivas. Comunitat Valenciana 2015*. (Ed), Lluch, Esteve y Hortal. Valencia. Fundación Foessa-Caritas.

Martínez-Martínez, L. y Uceda-Maza, F.X. (Coords). (2017). *Los Servicios Sociales en la provincia de Valencia: análisis territorial, estado de la cuestión*. Valencia. PUV.

Martínez Moreno, Á. (1989). Aproximación al concepto operativo de necesidad social. *Revista de Treball Social*, n^o 116. Pp.40-48.

Martínez Quintero, E. (1986). El nacimiento de la previsión social (1900-1917). Las primeras soluciones al problema de la vejez. Entre la previsión y la beneficencia. En Consejo General de Trabajo Social. *De la beneficencia al bienestar social. Cuatro siglos de acción social*. (pp. 177-194). Madrid. Siglo XXI.

Martínez Virto, L. (2013). *Procesos de exclusión en un contexto de crisis: las estrategias como factor de integración*. Tesis doctoral. Disponible en <http://bit.ly/2pwWQp9>

Max-Neef, M. (1998). *Desarrollo a escala humana*. Barcelona. Icaria.

Max-Neef, M.; Elizalde, A.; Hopenhayn, M. (1986). *Desarrollo a escala humana: una opción para el de futuro*. Uppsala. CEP-AUR-Dag Hammarskjöld Foundation.

Merton, R. (1964). *Estructuras sociales*. México. Fondo Cultura Económica.

Mestrum, F (2014): Las políticas sociales desde una perspectiva mundial. *Documentación Social*, n^o 175, Pp. 15-33.

Mingione, E. (1994). *Las sociedades fragmentadas. Una sociología de la vida económica más allá del paradigma del mercado*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Ministerio de Asuntos Sociales. (1992). *Política social y Estado del bienestar*. Madrid. Centro de publicaciones del Ministerio de Asuntos Sociales.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2011). *Informe de Rentas Mínimas de Inserción 2011*. Disponible en <http://bit.ly/2qWoAUK>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Promoción de la Inclusión Social y Reducción de la Pobreza 2014*. Disponible en <http://bit.ly/2q3IHC9>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2016). *Memoria del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales 2013-14*. Disponible en <http://bit.ly/2ows8i6>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Memoria del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales 2012-13*. Disponible en <http://bit.ly/2pwHKjv>

Ministère de la Santé et des Services sociaux Direction de l'évaluation (2010). *Évaluation de l'implantation des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*. Gouvernement du Québec Disponible en <http://bit.ly/2pEdS3Y>

Mira-Perceval, M.T., De Alfonseti, N. y Giménez Bertomeu. V.M. (2007): *Servicios Sociales. Estructura, dinámica, políticas y estrategias en España y la Comunidad Valenciana*. Alicante. Universidad de Alicante.

Moix Martínez, M. (2004). El Trabajo Social y los Servicios Sociales. Su concepto. *Cuadernos de Trabajo Social, Vol, 17*. Pp 131-141.

Mondéjar–Jiménez, J. y Vargas–Vargas, M. (2008). Indicadores sintéticos: una revisión de los métodos de agregación. *Economía, sociedad y territorio, Vol. 8, nº 27*. Pp. 565-585.

Mondragón Pérez, A.C. (2002). ¿Qué son los indicadores?. *Revista de información y análisis. Nº 19*. Pp 52-58. Disponible en <http://bit.ly/2INWKYs>

Montañés, M. (2009). *Metodología y técnica participativa. Teoría y práctica de una estrategia de investigación participativa*. Barcelona. Universitat Oberta de Catalunya.

Montero García, F. (1994). De la Beneficencia a la reforma social. Los orígenes de la política social del Estado: estado de la cuestión, fuentes y archivos. *Espacio, tiempo y forma. Serie V, Historia contemporánea, Nº 7*. Pp. 415-434.

Mora Araujo, M.; Lazarsfeld, P.F.; Hyman, H.H.; Selvi, H.C.; Germani, G. (1973). *El análisis de datos en la investigación social*. Buenos Aires. Nueva Visión.

Morell, A. (2002). *La legitimación social de la pobreza*. Barcelona. Anthropos.

Moreno, L. (2001). La "vía media" española del modelo de bienestar mediterráneo. *Papers nº 63/64*. Pp. 67-82.

Moreno, L. (2009). *Reformas de las políticas de bienestar en España*. Ed. Siglo XXI. Madrid.

Moreno, L. (2012). *La Europa Asocial*. Barcelona. Península.

Moreno Fernández, L. y Sarasa Urdiola, S. (1992). *Génesis y desarrollo del Estado del Bienestar en España*. Documentos de trabajo (CSIC. Unidad de Políticas Comparadas), nº 13, 2. Disponible en <http://bit.ly/2nl0Dsq>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Moreno Jiménez, A (1991). Una panorámica de las perspectivas teóricas sobre los servicios colectivos. *Boletín de la A.G.E.*, nº 12. Pp. 33-58.

Moreno Jiménez, A. (1992). Modelos para el estudio y previsión de la demanda de servicios colectivos. *Actas del V Coloquio de Geografía Cuantitativa*. Universidad de Zaragoza. Disponible en <http://bit.ly/2mxol12>

Moreno Jiménez, A. (2007). En torno a los conceptos de equidad, justicia e igualdad espacial. *Huellas*, nº 11. Pp 133-142. Disponible en <http://bit.ly/2ncquPO>

Moreno Jiménez, A. (2008). Los servicios colectivos y el desarrollo territorial: una reconsideración conceptual y metodológica actual. En Moreno Jiménez, A y Buzai, G. (coords.). *Análisis y planificación de servicios colectivos con sistemas de información geográfica*. Madrid. Universidad Autónoma de Madrid. Pp. 5-23. Disponible en <http://bit.ly/2msWu2b>

Moreno Jiménez, A. (2013). Diseño de un indicador de necesidades socio-espaciales para la formulación de políticas públicas. Estudio de caso. En Gutiérrez, J.A.; Nieto, A.; Jaraíz, F.J.; Ruiz, E.; Antón, F.J. (eds), *Los servicios: dinámicas, infraestructuras y cohesión territorial*. Cáceres. Asociación de geógrafos españoles (A.G.E).

Moreno Jiménez, A. (2015). Diseño de un indicador de necesidad socio-espacial para el análisis y la formación de decisiones sobre servicios sociales urbanos. Un estudio de caso. *Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, UNAM*, nº 87. Pp 102-117. Disponible en <http://bit.ly/2ngzxiF>

Moreno Jiménez, A. y Escolano Utrilla, S. (1992). *Los servicios y el territorio*. Madrid. Síntesis.

Morin. E. (1984). *Ciencia con conciencia*. Barcelona. Anthropos.

Morin, E. (1986). *El Método. La naturaleza de la Naturaleza*. Madrid. Cátedra.

Mulas-Granados (coord.). (2010). *El Estado dinamizador. Nuevos riesgos, nuevas políticas y la reforma del Estado del Bienestar en Europa*. Madrid. Editorial Complutense.

Muller, P. (2009). *Les politiques publiques*. Paris. Presses Universitaires de France (PUF).

Muñoz de Bustillo, R. (coord.). (2014). Una aproximación a la evolución del bienestar social en España durante el auge y la recesión. El Índice FOESSA de Bienestar Social (IFBS). En Lorenzo Gilsanz, F. (coord.). *VII Informe FOESSA sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid. Caritas-FOESSA.

Muñoz, R. (2012). La privatización de los servicios sociales: Valencia. En Colectivo ATTAC-España, *La privatización de los servicios públicos en España*. Madrid. ATTAC-España.

Murillo Ferrol, F.; Beltrán Villalba, M. ; Castillo Castillo, J.; Pérez Peñasco, A.; Díaz Mozaz, J.; Martín López, E. (1983). *IV Informe FOESSA (1975-1983)*. Madrid. Fundación FOESSA.

Naciones Unidas. (1982). *Organización y administración de los Servicios Sociales*. Buenos Aires. Humanitas.

Navarro, V. (2004). *El Estado del Bienestar en España*. Madrid. Tecnos.

Navarro, V. (2014). *El ataque constitucional a la España social*. Madrid. ATTAC España. Disponible en <http://bit.ly/2oWDzWF>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Navarro, V.; Torres López, J. y Garzón Espinosa, A. (2011). *Hay alternativas. Propuestas para crear empleo y bienestar social en España*. Madrid. Sequitur, ATTAC España.

Navarro Pedreño, S. (2009). *Modelo de Servicios Sociales Básicos. Una apuesta por repensar y mejorar la Acción Social territorial desde la Administración Local*. Barcelona Ayuntamiento de Barcelona. Disponible en <http://bit.ly/2kT7eFL>

Nogueiras Mascareñas, L.M. (1996) *La práctica y la teoría del Desarrollo Comunitario. Descripción de un modelo*. Madrid. Narcea.

Olea Ferreas, S. (2016). Presentación del monográfico: Políticas públicas y derechos humanos en regresión. *Documentación Social, nº 181*. Pp. 5- 12.

Ordinas, T. y Thiebaut, M.P. (1987). *Los Servicios Sociales Comunitarios*. Madrid. Siglo XXI.

Ortín Perez, B. *Servicios Sociales Generales en la Comunidad Valenciana y Trabajo comunitario con menores Infractores 2003*. Disponible en <http://bit.ly/2ptac50>

Pacheco, P. (2010). Trabajo Social, crisis y modelo social valenciano. Valencia, Ca Revolta. Disponible en <http://bit.ly/2ok1E3j>

Partido Socialista Obrero Español. (1984). *Servicios Sociales Municipales*. Madrid. Secretaria federal de acción social del PSOE.

Park, P. (1990). Qué es la intervención-acción participativa. Perspectivas teóricas y metodológicas. En "Kurt, L.; Tax, S.; Stavenhagen, R.; Fals Borda, O.; Zamosc, L.; Kemmis, S.; Rahman, A.". *Investigación-acción participativa. Inicios y desarrollo*. Madrid. Popular. Pp. 135-174.

Pascual Esteve, J.M. y Pascual Guiteras, J. (2009). *Cohesión Social y Gobernanza democrática: Para unas regiones y ciudades más inclusivas*. Sevilla. Junta de Andalucía.

Pastor-Seller, E. (2015). Oportunidades de participación en las políticas de servicios sociales municipales en España Convergencia. *Revista de Ciencias Sociales Universidad Autónoma del Estado de México, vol. 22, nº. 68*. Pp. 229-257.

Pedrol, X. (2009). Derechos sociales y Unión Europea. Historia de un desencuentro. En Valiño, V. (Coord). *Defender y repensar los derechos sociales en tiempos de crisis*. Barcelona. Observatori DESC.

Pelegrí Viaña, X. (2013). Ética de las organizaciones de servicios sociales (Parte I). *Cuadernos de trabajo social, Vol. 26, nº 1*. Pp. 139-148.

Pelegrí Viaña, X. (2013). Ética de las organizaciones de servicios sociales (Parte II). *Cuadernos de trabajo social, Vol. 26, nº2*. Pp. 359-369.

Pelegrí Viaña, X. (2015). Repensant la política de serveis socials per a un canvi d'època. *Pedagogia i Treball Social, Vol. 4, nº. 1*. Pp. 51-73.

Pelegrí Viaña, X. ; Lapresta Rey, C.; Allepuz Capdevila, R.; Enciso Rodríguez, J.P. (2015). Els professionals dels serveis socials bàsics en temps de crisi. *RTS: Revista de treball social, nº. 204*. Pp. 125-135

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Pereda, C. De Prada, M.A. Actis, W. (2003). *Investigación-acción Participativa. Propuesta para un ejercicio activo de la ciudadanía*. Conferencia; Encuentro de la Consejería de la Juventud. Córdoba. Consultado en <http://bit.ly/2cAslqy>

Picó, J. (1987). *Teorías sobre el Estado del Bienestar*. Madrid. Siglo XXI.

Piqueras Arenas, J.A. (1981). La situación social de la enseñanza entre las clases trabajadoras valencianas. *Estudis d'Història Contemporània del País Valencià*, nº 2. Pp 215-254.

Pisarello, G. (2009). Los derechos sociales y sus "enemigos": elementos para una reconstrucción garantista". En Valiño, V. (Coord). *Defender y repensar los derechos sociales en tiempos de crisis*. Barcelona. Observatori DESC.

Pisarello, G. (2011). *Los derechos sociales en tiempos de crisis: Resistencia y reconstrucción*. Barcelona. Observatori DESC.

Pitarch Garrido, M.D. (1998). La oferta de educación reglada postobligatoria en la Comunidad Valenciana. Un análisis espacial. *Cuadernos de Geografía*, nº 63. Pp 267-290.

Pitarch Garrido, M.D. (2013). Servicios emergentes en tiempos de crisis. En Gutiérrez, J.A; Nieto, A.; Jaraíz, F.J.; Ruiz, E. y Antón, F.J (eds). *Los servicios: dinámicas, infraestructuras y cohesión territorial*. Cáceres. Universidad de Extremadura-AGE. Págs.113-144.

Pitarch Garrido, M.D. (Dir.). (2014). *Sostenibilidad en las áreas metropolitanas*. Valencia. PUV.

Pitarch Garrido, M.D. (2015). Polarización social y territorial: la localización de la oferta de servicios públicos para el análisis de la equidad territorial. Aplicación al caso del área metropolitana de Valencia. En Espinosa, A. y Antón, F.J (eds.). *El papel de los servicios en la construcción del territorio: redes y actores*. Alicante. Universidad de Alicante-AGE. Págs. 303-324.

Pitarch Garrido, M.D. (Dir.). (2017). *Estructura, vida y gobiernos en territorios complejos. El área metropolitana de Valencia*. Valencia. Tirant Humanidades.

Pitarch Garrido, M.D.; Maestro Cano, I.; Albertos Puebla, J.M.; Fajardo Magraner, F. (2015). Sostenibilidad en áreas metropolitanas intermedias. El caso del acceso a los servicios públicos en el área metropolitana de Valencia. En De la Riva, J.; Ibarra, P.; Montorio, R.; Rodrigues, M. (eds.). *Análisis espacial y representación geográfica: innovación y aplicación*. Zaragoza. Universidad de Zaragoza-A.G.E. Págs. 373-382.

Prats, J. (2011). *No solo se indignen. Propuestas para un Estado de Bienestar sostenible*. Barcelona. Plataforma editorial.

Prieto Escudero, G. (1982). Los indicadores en la medición de niveles de bienestar social. *Política Social*, nº 113. Pp 109-135.

Puig Llobet, M.; Sabater Mateu, P.; Rodríguez Ávila, N. (2012). Necesidades Humanas: evolución del concepto según la perspectiva social. *Revista Aposta*, nº 54. Pp. 1-12. Disponible en <http://bit.ly/2caqSIQ>

Quiroga Parra, M.; Vargas Jaimes, F.; Cruz Suárez, A. (2010). Trabajo social y responsabilidad social: notas para una discusión ideológica. *Tabula Rasa*, nº12. Pp. 175-193.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Ramírez Navarro, J.M. (2011). Impacto de la Ley de la Dependencia en los Servicios Sociales Generales. *TSNova*, nº 3. Pp. 21-38.

Raya Díez, E. (2006). *Indicadores de Exclusión Social. Una aproximación al estudio aplicado de la exclusión*. Bilbao. Universidad del País Vasco.

Raya Díez, E. (2007). Exclusión social: Indicadores para su estudio y aplicación para el trabajo social. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nº 70. Pp. 155-172. Disponible en <http://bit.ly/2mspb1D>

Red de Consultoría Social. (2010). *Guía para la gestión con indicadores en acción social*. Madrid. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad.

Renes Ayala, V. (2008). *VI Informe FOESSA. Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2008*. Madrid. Fundación FOESSA.

Revenga Sánchez, M. (2009). Los derechos sociales (instrumentos de garantía en la Constitución Española), *Revista Parlamentaria de la Asamblea de Madrid*, nº 21. Pp.. 97-105.

Riechmann, J. (coord.). (1998). *Necesitar, desear, vivir: sobre necesidades, desarrollo humano, crecimiento económico y sustentabilidad*. Madrid. Libros de la catarata.

Ritzer, G. (1996). *Teoría sociología clásica*. Madrid. Mc Graw-Hill.

Rodríguez Cabrero, G. (1985). Los gastos de acción social de la administración central: 1972-82. *Cuaderno de Acción Social*. Nº 20. Pp. 43-60.

Rodríguez Cabrero, G. (2004). *El Estado de Bienestar en España: debate, desarrollo y retos*. Madrid. Fundamentos

Rodríguez Cabrero, G. (dir). (2011). *Servicios Sociales y cohesión social*. Madrid. Consejo Económico y Social de España (CES).

Rodríguez Cabrero, G. (dir). (2012). *Servicios Sociales y cohesión social*. Consejo Económico y Social de España (CES). Disponible en <http://bit.ly/252Q5xy>

Rodríguez Cabrero, G. (dir). (2014). Estado de bienestar en España: transformaciones y tendencias de cambio en el marco de la Unión Europea. En Lorenzo (coord.) *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014*. Madrid. FOESSA.

Rodríguez Cabrero, G. (2014a). Transformaciones, cambios institucionales y conflictos en el estado de Bienestar en España (2000-2013). En Lorenzo (coord.) *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014*. Madrid. FOESSA.

Rodríguez Cabrero, G. (2014b). Crisis social y cambios en el régimen de bienestar español. En Lorenzo (coord.) *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014*. Madrid. FOESSA.

Rodríguez Cabrero, G.; Arriba, A.; Marbán, V. y Salido, O. (2005). *Actores sociales y reformas del bienestar*. Madrid. CSIC

Rodríguez Jaume, M.J. (2000). *Modelos socio-demográficos. Atlas Social de la ciudad de Alicante*. Tesis doctoral. Disponible en <http://bit.ly/2m8eNcy>

Rodríguez Villasante. T. (2002). *Construyendo ciudadanía*. Madrid. El Viejo Topo.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Rodríguez Villasante, T. (2010). *Historias y enfoques de una articulación metodológica participativa*. Red Cimas. Disponible en <http://bit.ly/2oKdAuU>

Rojas Soriano, R. (2013). *Guía para realizar investigaciones sociales*. 38ª edición. Madrid. Plaza y Valdes.

Roldan García, E. (2007). Ponencia *Cambio social y efectos sobre el sistema de Servicios Sociales*, dentro de las I Jornadas nacionales sobre Planificación en Servicios Sociales. La Rioja (2007). Disponible en <http://bit.ly/2cTDeqD>

Roldán García, E. y Chacón Fuertes, F. (1999). Lo técnico y lo político en la estructuración del sistema de servicios sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 12. Pp. 47-62

Roldán García, E. y García Giráldez, T. (2006). *Políticas de servicios sociales*. Madrid. Síntesis.

Roldan, E. y Castanyer, M. (2012). Servicios sociales en tiempos de crisis". *Cuadernos de Trabajo Social*. Vol. 25, nº 1. Pp.11-17

Roldan García, E. y Leyra Fatou, B. (2014). Reforma local, Servicios Sociales y perspectiva de género. *Investigaciones Feministas*, Vol. 4, nº 5. Pp. 129-156.

Romero González, J. (2005). El gobierno del territorio en España. Balance de iniciativas de coordinación y cooperación territorial. *Boletín de la A.G.E.*, nº 39. Pp. 59-86.

Romero González, J. (2011).. ¿Quiere Europa ocuparse del futuro de su modelo socioeconómico?. ¿Puede hacerlo?. ¿Europa o los Estados?. *Pasajes: Revista de pensamiento contemporáneo*, nº 35. Pp. 15-27.

Romero González, J. (2012). España inacabada. Organización territorial del Estado, autonomía política y reconocimiento de la diversidad nacional. *Documents d'Anàlisi Geogràfica*, vol. 58/1. Pp. 13-49.

Romero González, J. (2013). De nuevo la cuestión social en Europa. Una visión alternativa a la del pensamiento conservador y agenda para la investigación. *Scripta Nova*, Vol. XVII, nº 444. Disponible en <http://bit.ly/2r04ZGw>

Romero González, J.; Pérez Esparcia, J.; García Roca, J. (1992). *Desigualdades y nueva pobreza en el mundo desarrollado*. Madrid. Síntesis.

Romero González, J. y Farinós Dasi, J. (2011). Redescubriendo la Gobernanza más allá del buen gobierno. Democracia como base, desarrollo territorial como resultado. *Boletín de la A.G.E.*, nº 56. Pp. 295-319.

Romero, J. y Boix, A (eds). (2015). *Democracia desde abajo. Nueva agenda para el gobierno local*. Publicaciones Universidad de Valencia.

Roth Deubel, A.N. (2007). Análisis de las políticas públicas: de la pertinencia de una perspectiva basada en el anarquismo epistemológico. *Revista Ciencia Política*, (Universidad Nacional de Colombia), nº3. Pp. 39-64.

Roth Deubel, A.N. (2008). Perspectivas teóricas para el análisis de las políticas públicas: ¿de la razón científica al arte retórico?. *Revista Estudios Políticos (Universidad de Antioquia)*, nº 33. Pp. 67-91.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Rubio Vela, A. (1984). *Pobreza, enfermedad y asistencia hospitalaria en la Valencia del siglo XIV*. Valencia. Institución Alfons El Magnànim.

Rubio Vela, A. (2009). El problema hospitalario en Valencia a finales del siglo XV. Dos cartas al inquisidor Torquemada. *Cuadernos de historia de España*, nº 83. Pp. 141-156.

Rubiol, G. (1985). *Los Servicios Sociales I; organización y funcionamiento en Gran Bretaña, Yugoslavia, Israel y los Países Bajos*. Madrid. Siglo XXI.

Ruiz Rodrigo, C. y Palacio Lis, I. (1995). *Pauperismo y Educación. Siglos XVIII y XIX*. Valencia. Universitat de València.

Rosanvallon, P. (1995). *La crisis del Estado Providencia*. Madrid. Civitas.

Sáenz de Buruaga, G. (1969). *Ordenación del territorio*. Madrid. Guadiana.

Salom Carrasco, J. (1995). La política territorial de la Comunidad Valenciana. *Cuadernos de Geografía*, nº 58. Pp 209-220.

Salom Carrasco, J. (2011). Procesos territoriales y transformaciones recientes del sistema urbano valenciano. *Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, nº 15. Pp. 348-386.

Salom, J.; Pérez, J.; Albertos, J.M.; Delios, E. (1993). *Comarques centrals valencianes: polítiques d'actació territorial*. Valencia. CEIC Alfons el Vell

Sánchez Alonso, M. (1991). *La Participación. Metodología y práctica*. Madrid. Editorial Popular

Santos Martí. J. (2012): *El cuarto Pilar. Un nuevo relato para los Servicios Sociales*. Madrid. Paraninfo.

Sanz Cintora, A. (2001). Acción social y Trabajo Social en España. Una revisión histórica. *Acciones e investigaciones sociales*, nº 13. Pp. 5-42.

Sarabia Sánchez, A. (2007). Propuestas de mejora en la organización y gestión de los Servicios Sociales. Diagnóstico funcional y sugerencias de cambio. En Casado, D. y Fantova, F. (coord.). *Perfeccionamiento de los Servicios Sociales. Informe con ocasión de la Ley sobre la autonomía y dependencia*. Madrid. Cáritas-FOESSA. (Pp.325-354).

Saura Espatà, J. (2011). La exigibilidad jurídica de los derechos humanos: especial referencia a los derechos económicos, sociales y culturales. En *El derecho internacional de los derechos humanos en períodos de crisis. Estudios desde la perspectiva de su aplicabilidad*. (Coord. Bonet y Saura). Madrid. Marcial Pons, Ediciones Jurídicas y Sociales.

Sen, A.K. (1997). *Bienestar, justicia y mercado*. Barcelona. Paidós.

Setién Santamaría. M.L. (1993). *Indicadores sociales de calidad de vida: un sistema de medición aplicado al País Vasco*. Madrid. Siglo XXI.

Síndic de Greuges (2003). *Informe Especial a las Cortes Valencianas sobre la situación de las personas que padecen enfermedades mentales y de sus familias*. Alicante. Publicaciones del Síndic de Greuges

Síndic de Greuges (2013). *Situación de los Servicios Sociales Generales en la Comunidad Valenciana*. Disponible en <http://bit.ly/2dlEc1V>

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Síndic de Greuges (2014). *Informe memoria de actuación general del Síndic en 2013 a las Cortes Valencianas*. Disponible en <http://bit.ly/2mNwX2e>

Síndic de Greuges (2014). *Informe sobre la Renta Garantizada de ciudadanía*. Disponible en <http://bit.ly/2o3XJqG>

Síndic de Greuges (2015). *Informe memoria de actuación general del Síndic en 2014 a las Cortes Valencianas*. Disponible en <http://bit.ly/2nYEOwJ>

Síndic de Greuges (2017). *El papel de los servicios sociales generales en la lucha contra la pobreza y la exclusión social en los municipios valencianos durante la crisis*. Disponible en <http://bit.ly/2lfSvHp>

Síndic de Greuges (2017). *El ejercicio de la tutela de menores por las administraciones públicas valencianas*. Disponible en <http://bit.ly/2odgVQV>

Sotelo, I. (2010). *El Estado social. Antecedentes, origen, desarrollo y declive*. Madrid. Trotta.

Stake, R.E. (2005). *Investigación con estudio de casos*. Madrid. Morata.

Subirats, J. (1994). *Análisis de políticas públicas y eficacia de la administración*. Madrid. Ministerio para las Administraciones Públicas.

Subirats Humet, J. (2005). *Análisis de los factores de exclusión social*. Barcelona. UAB/Fundación BBVA. Disponible en <http://bit.ly/2mvyyx3>

Subirats Humet, J. (dir.). (2007). *Los Servicios Sociales de atención primaria ante el cambio social*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Subirats Humet, J. (2016). *El poder de lo próximo. Las virtudes del municipalismo*. Madrid. Catarata

Subirats, J.; Knoepfel, P.; Larrue, C.; Varone, F. (2012). *Análisis y gestión de políticas públicas*. Barcelona. Ariel.

Tecla, A. y Garza, A. (1974). *Teoría, métodos y técnicas en la investigación social*. México. Cultura Popular.

Tezanos, J.F. (2005). *La sociedad dividida. Estructuras de clase y desigualdades en las sociedades tecnológicas*. Madrid. Biblioteca Nueva.

Toboso, F y Arias, X. C. (eds.). (2006). *Organización de gobiernos y mercados. Análisis de casos desde la nueva economía institucional*. Valencia. PUV.

Torres Gutiérrez, F.J. (2005). *El análisis territorial aplicado al estudio de zonas urbanas marginadas. El caso de Polígono Sur en Sevilla*. Sevilla. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión.

Towle, C. (1964). *El Trabajo Social y las necesidades humanas básicas*. México D.F. La Prensa Médica Mexicana.

Titmuss, R. (1981). *Política Social*. Barcelona. Ariel.

Uceda Maza, F.X. (2011) Los Servicios Sociales en España: desarrollo y articulación en los nuevos escenarios. *Documentación Social*, nº 162. Pp. 235-258.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Uceda i Maza, F.X. y García Muñoz, M. (2010). Una radiografía dels Serveis Socials Valencians. *Revista TS NOVA*, nº 1. Pp. 9-22.

Uceda i Maza, F.X., Pitarch Garrido, M.D., Pérez-Cosín, J.V. y Rosaleny Castell, R. (2012). La evolución de la estructura básica de los Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana. Treinta años en el área metropolitana de Valencia. *Revista Arxius*, nº 27. Pp. 83-100.

Uceda i Maza, F.X., Martínez Martínez, L (coords). (2013). Els Serveis Socials Municipals en risc de desaparició. L'avantprojecte de Llei de Racionalització i Sostenibilitat de l'Administració Local. *Revista TS Nova*. Nº 7. Pp. 73-86

Uceda Maza, F.X y Martínez Martínez, L. (2014). Los Servicios Sociales en el área metropolitana de Valencia: la cooperación necesaria. En Pitarch, M.D., *Sostenibilidad en las áreas metropolitanas*. Valencia. PUV.

Uceda Maza, F.X., Domínguez Alonso, F.J. y Martínez Martínez, L. (2015). Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana: el actual 'modelo valenciano' y una nueva agenda de construcción de un modelo de derechos sociales. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, nº 22. Pp 93-121.

Uceda-Maza, F.X y Martínez-Martínez, L. (2015a). Los servicios sociales municipales y la Ley Local de 2013. En Boix y De la Encarnación (coord.) *Los retos del gobierno local tras la reforma de 2013*. Pamplona. Thomson Reuters Aranzadi.

Uceda Maza, F. X y Martínez Martínez, L. (coords). (2015b). Servicios Sociales municipales en la Comunidad Valenciana. En Romero. J y Boix. A. (Eds). *Democracia desde abajo. Nueva agenda para el gobierno local*. Valencia. PUV. Pp. 207-233

Uceda-Maza, F.X.; Martínez-Martínez, L.; Belda Ibáñez, J.F. (2017a). El anclaje local de los Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana: un futuro incierto. En Pitarch, M.D. (coord.). *Estructura, vida y gobierno en territorios complejos. El área metropolitana de Valencia*. Valencia. Tirant Humanidades. (pp. 283-309).

Uceda-Maza, F.X.; Martínez-Martínez, L.; Belda Ibáñez, J.F. (2017b). Los servicios sociales personales: la universalidad de los servicios sociales valencianos en el contexto actual. En Pitarch, M.D. (coord.). *Estructura, vida y gobierno en territorios complejos. El área metropolitana de Valencia*. Valencia. Tirant Humanidades.

Urteaga, E. (2010). La territorialización de las políticas sociales en Francia. *Zerbitzuan*, nº 48. Pp 97-107

Valiño, V. (Coord.). (2009). *Defender y repensar los derechos sociales en tiempos de crisis*. Barcelona. Observatori DESC.

Vallés. M (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid. Síntesis.

Vázquez Barquero, A. (1993). *Política económica local*. Madrid. Pirámide.

Vida Soria, J. (1968). Asistencia social en el ordenamiento de la Seguridad Social española. *Revista de Trabajo*, nº 21. Pp. 51-73.

Vidal Galache, F. (1987). El impacto de la Ley General de Beneficencia de 1822 en Madrid. *Revista de la Facultad de Geografía e Historia*, Nº. 1. Pp 41-56.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Vilà Mancebo, A. (2004). *Els serveis socials a Catalunya. Una visió històrica*. Girona. Tesis doctoral. Disponible en <http://bit.ly/2o7rQxJ>

Vilà Mancebo, A. (2009). *Informe tendencias de la nueva legislación de servicios sociales*. European anti poverty network. Disponible en <http://bit.ly/2p6poVZ>

Vilà Mancebo, A. (2010a). *Serveis Socials: aspectes històrics, institucionals i legislatius*. Barcelona. Editorial UOC.

Vilà Mancebo, A. (2010b). Los cambios legislativos en materia de Servicios Sociales (2000-2009). En Casado, D. (coord.). *Leyes del Servicios Sociales del siglo XXI*. Madrid. Caritas-FOESSA.

Vilà Mancebo, A. (2012). La nueva generación de las leyes autonómicas de servicios sociales (2006-2011): análisis comparativo. *Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar (Azarbe)*, nº 1. Pp 143-155.

Villafaña Figueroa, R. (2008). *Dinámicas de grupo*. Documento digital. Disponible en <http://bit.ly/2pFlgQH>

Villar Rojas, F. (2012). Iniciativa privada y prestación de servicios sociales. Las redes o sistema públicos de Servicios Sociales. En Ezquerro Huerva, A. (coord.). *El marco jurídico de los servicios sociales en España. Realidad actual y perspectivas de futuro*. Barcelona. Atelier

Villarreal Larrinaga, O. y Landeta Rodríguez, J. (2010). El estudio de casos como metodología de investigación científica en dirección y economía de la empresa: una aplicación a la internacionalización. *Investigaciones europeas de dirección y economía de la empresa*, Vol. 16, nº 3. Pp. 31-52.

Vos, R. (1996). *Hacia un sistema de indicadores sociales*. Washington D.C. Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES). Disponible en <http://bit.ly/2lQ5M6e>

Weber, M. (1993). *Ensayos sobre metodología sociológica*. Buenos Aires. Amorrortu.

Wright Mills, C. (1993). *La imaginación sociológica*. México. Fondo de Cultura Económico

Yin, R.K. (1989). *Investigación sobre estudio de casos. Diseño y Métodos*. Applied Social Research Methods Series Volume 5. Londres, Sage.

Zaragoza Pascual, G. (2001). *Los servicios sociales municipales. Luces y sombras de un sistema*. Tesis doctoral. Valencia. Reproexpres.

Zuñiga Ortega, A.V. y Córdoba Del Valle, E. (Direts.). (2015). *Derechos Sociales. Públicas públicas, exigibilidad, justiciabilidad*. Pamplona. Thomson Reuters Aranzadi.

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

REFERENCIAS LEGISLATIVAS

Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de ARAGÓN

Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón

I Plan estratégico de Ss.Ss de Aragón 2012-15

Árbol de prestaciones del Catálogo de Ss.Ss

Decreto 1/2006, de 27 de diciembre, del Gobierno de Aragón, Ley de Comarcalización de Aragón.

Ley 2/2007, de 27 de Marzo, de Derechos y Servicios Sociales de CANTABRIA

Orden EMP/51/2009, de 15 de mayo, por la que se establece el Mapa de Servicios Sociales de Cantabria.

BOC nº 136 de 16/7/2009, Resolución aprobando el Plan Estratégico de Servicios Sociales 2008-2011 de la Comunidad Autónoma de Cantabria

Decreto 17/1989, de 7 de abril, por el que se regula la organización y régimen de funcionamiento de los Servicios Sociales Comunitarios en Cantabria

Ley de Cantabria 3/2009, de 27 de noviembre, de creación del Instituto Cántabro de Servicios Sociales

Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de CASTILLA Y LEÓN

Decreto 56/2005, aprobación del Plan estratégico de sistema de acción social de Castilla y León

Algunos planes estratégicos provinciales: León, Soria, Salamanca

Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de servicios sociales de CASTILLA-LA MANCHA

Decreto 181/2009, de 01/12/2009, sobre los convenios de colaboración con las Entidades Locales para el desarrollo de las Prestaciones Sociales Básicas de la Red Pública de Servicios Sociales

Decreto 287/2004, de 28 de diciembre, por el que se regula la estructura territorial de las Zonas y Áreas de Servicios Sociales y la estructura funcional del Sistema Público de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha

Orden de 30-04-2008, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las bases reguladoras y la convocatoria de subvenciones en el ámbito del Programa Regional de Acción Social, para la financiación de las Prestaciones Sociales Básicas de la Red Pública de Servicios Sociales en Castilla-La Mancha

Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de GALICIA

Decreto 99/2012, de 16 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación

Decreto 40/2014, de 20 de marzo, por el que se crea la Agencia Gallega de Servicios Sociales y se aprueban sus estatutos

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Ley 4/2009, Servicios Sociales de las Illes BALEARS

Ley 4/1999de Inspección en materia de Ser.Soc

Ley 14/2001, de 29 de octubre, de atribución de competencias a los Consejos Insulares en materia de Servicios Sociales y Seguridad Social.

Decreto 48/2011, de 13 de mayo por el que se regulan los principios generales y las directrices de coordinación de los servicios sociales comunitarios básicos

Decret 56/2011, Cartera Bàsica de Serveis Socials de les Illes Balears 2011-2014

Ordre de la consellera d'Afers Socials, de 8 de febrer de 2011 per la qual s'estableix el catàleg de serveis socials d'àmbit suprainsular de les Illes Balears

Análisis del Plan de Prestaciones Básicas 2011.

Decreto 66/1999, Reglamento Regulador del Sistema Balear de Servicios Sociales

Decreto 62/2010, la composición, el funcionamiento y las atribuciones del Comité de Ética de Servicios Sociales

Decreto 61/2010, la composición, la organización y el funcionamiento del Consejo de Servicios Sociales de las Illes Balears

Decret 97/2009, Consell de Coordinació de Benestar Social de les Illes Balears

Plan estratégico de Mallorca 2010/13

Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de LA RIOJA

Ley 3/2007, de 1 de marzo, de Calidad de los Servicios Sociales

Decreto 51/2010, de 12 de noviembre, por el que se regula el Consejo Riojano de Servicios Sociales

Decreto 31/2011, de 29 de abril, por el que se aprueba la Cartera de servicios y prestaciones del Sistema Público Riojano de Servicios Sociales

Memoria 2012. Dirección General de Servicios Sociales

Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales de NAVARRA

Decreto foral 33/2010 de la zonificación de Ser. Soc de Navarra

Decreto foral 32/2013 reglamento desarrollo de Programas y Financiación de los Servicios Sociales de Base. Tramo fijo

Orden foral 618/2013 se aprueba forma de medir el tramo variable de financiación de los Ser. Soc

Decreto foral 69/2008, cartera de Servicios Sociales y Cartera actualizada a 2012 (hoja interactiva de la web

Orden foral 260/2010, plan de Calidad Ss.Ss 2010-13

Documento base para Plan atención Comunitaria de los Servicios Sociales de Base

Plan estratégico Ser. Soc 2008-12

Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales de EUSKADI

Decreto 64/2004, de 6 de abril, Carta de derechos y obligaciones de usuarios y profesionales de los Ss. Ss en Euskadi.

Ley 10/2000, de 27 de diciembre, de Carta de Derechos Sociales.

Plan estratégico de Ser. Soc. de Euskadi 2011/14

Definición de las necesidades sociales para un nuevo desarrollo del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, desde una metodología participativa.

Decreto 124/2006, de 13 de junio, del Consejo Vasco de Bienestar Social
Mapa y Memoria económica de Ser. Soc. de Euskadi 2012
II Informe Consejo Vasco Ser. Soc. 2012.
Informe del Ararteko sobre los Ser. Soc. 2010

Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales, de CATALUNYA.
Ley 13/2006, de prestacions socials de caràcter econòmic
Decreto 202/2009, dels òrgans de participació i de coordinació del Sistema Català de Serveis Socials
Recomendaciones para la creación de los Consejos Territoriales y Locales
Decreto 142/2010, s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011.(aún en vigor)
Orden ASC/349/2010, de 16 de juny, del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya.
Plan Estratégico 2010/13
Plan Calidad 2010/13
El estado de los Ser. Soc. en Catalunya 2010/13

Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de EXTREMADURA

Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de ANDALUCÍA.
Plan de Servicios Sociales de Andalucía 1993/1996 (documento estratégico de ordenación de los Servicios Sociales Comunitarios))
Decreto-Ley de medidas extraordinarias y urgentes para la inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía.
Plan andaluz para la Inclusión Social 2003/2006.

Ley 5/1997, Sistema de Servicios Sociales COMUNIDAD VALENCIANA
Orden de 9 de abril de 1990, de la Conselleria de Treball i Seguretat Social (explicación de programas Ss.Ss. generales y recursos especializados)
Decreto 90/2002, control de la calidad de los centros y servicios de acción social y entidades evaluadoras de la misma, en la Comunidad Valenciana
Ley 4/2012, Carta de Derechos Sociales de la Comunitat Valenciana.