

VI CONGRESO RED ESPAÑOLA DE POLÍTICAS SOCIALES

**PACTAR
EL FUTURO**

Debates para un nuevo consenso
en torno al bienestar

Sevilla, 16 y 17 de Febrero de 2017



UNIVERSIDAD
**PABLO
OLAVIDE**
SEVILLA

(espa.net)
SPAIN

**DEPARTAMENTO DE
TRABAJO SOCIAL Y
SERVICIOS SOCIALES**



UNIVERSIDAD
**PABLO DE
OLAVIDE**
SEVILLA

© Los autores.

Coordina:

Maria Rosa Herrera y German Jaraiz Arroyo

Edita:

Universidad Pablo de Olavide.
Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.
Carretera Utrera Km 1.
41013, Sevilla (España).

ISBN: 978-84-697-5182-4

Maquetación: zoograficocomunicacion@gmail.com

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este documento, así como su almacenamiento en sistemas de recuperación o su transmisión en ninguna forma o por ningún medio electrónico, mecánico, fotocopiado, escaneado o cualquier otro, sin el previo y expreso consentimiento por escrito de los autores.

VI CONGRESO RED ESPAÑOLA DE POLÍTICAS SOCIALES



Debates para un nuevo consenso
en torno al bienestar

ORGANIZAN:



DEPARTAMENTO DE
TRABAJO SOCIAL Y
SERVICIOS SOCIALES



UNIVERSIDAD
PABLO DE OLAVIDE
SEVILLA

COLABORAN:



UNIVERSIDAD
PABLO DE OLAVIDE
SEVILLA



CONSEJERÍA DE IGUALDAD
Y POLÍTICAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE
SOCIOLOGÍA
UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE



Obra Social "la Caixa"



FUNDACIÓN FOESSA
FOMENTO DE ESTUDIOS SOCIALES
Y DE SOCIOLOGÍA APLICADA



dPA defensor del
pueblo Andaluz

**VI CONGRESO RED ESPAÑOLA
DE POLÍTICAS SOCIALES**



SERVICIOS SOCIALES

**SISTEMA DE INDICADORES
EN SERVICIOS SOCIALES
PARA UNA PLANIFICACION ESTRATÉGICA.**

Martínez-Martínez, Lucía

Lucia.martinez-martinez@uv.es

Uceda-Maza, Francesc Xavier

Francesc.ucedamaza@uv.es

Canet Benavent, Encarna

Encarna.canet@uv.es

Grupo 4.1

**Repensando las políticas públicas de Servicios sociales:
modelos, estrategias e iniciativas innovadoras
de atención social en el territorio**

Resumen

La necesidad de planificar cualquier sistema del bienestar social nos dirige a la búsqueda de datos sobre el mismo que permitan reconocer pautas de repetitividad, significación, comparación y efectos de su intervención. Estos datos dan lugar a la construcción de indicadores que nos permiten realizar un esquema o fotografía de la realidad social y de las tendencias en la misma.

En la Comunidad Valenciana hace más de 20 años que no se realizan esfuerzos para obtener datos que ayuden a la planificación. Este desierto de información es una potencialidad actual para la participación de las y los profesionales en la construcción de nuevo sistema de indicadores para la planificación. La investigación-acción participativa (IAP) es el paradigma investigativo escogido como de mayor utilidad para generar esta participación. Un proceso dialógico de construcción del mismo entre profesionales, investigadores y Administración dará lugar a una planificación estratégica del sistema que posibilite un cambio radical dada situación de sistema benéfico en el que está sumido actualmente.

Se ha creado de forma participativa entre profesionales e investigadores un sistema de indicadores para la evaluación de los servicios sociales generales y sus necesidades, que permite conocer el actual sistema y analizar las demandas potenciales a atender si fuera un sistema basado en el derecho subjetivo. Se ha validado su bondad en la comarca de L'Horta Nord (Valencia). La recogida longitudinal de estos datos permitirá realizar proyecciones de futuro e incluso en algunos casos a generar índices sintéticos sobre el sistema.

Palabras clave:

Indicadores en servicios sociales, planificación estratégica, investigación-acción participativa, demanda potencial.

1.-La planificación y los indicadores

Toda lógica racional nos lleva hacia la necesidad de la planificación para realizar cualquier tipo de actuación, ya que los recursos son por propia definición finitos, las necesidades infinitas, y las incertidumbres, por lo general, generan angustia y malestar.

Planificar nos sirve para analizar una situación, decidir cómo queremos transformarla y utilizar eficazmente los recursos escasos, seleccionando entre determinadas alternativas cuál es la más adecuada (Navajo, 2009).

Como indica Fantova,

Planificación es el proceso mediante el cual, partiendo de unos determinados antecedentes (por ejemplo, información aportada por evaluaciones previas o políticas o planificaciones de nivel superior) se toman decisiones que permiten establecer tanto los objetivos que se desea alcanzar como la manera de alcanzarlos (señalando, por ejemplo, actividades y recursos necesarios (2005: 55)

Contar con la participación de las y los profesionales del sector en la planificación es una máxima que siempre se debe contemplar, por ello esta investigación siempre se realizó bajo el paraguas de la investigación-acción participativa con el objetivo de poder hablar no solo de planificación, sino de planificación estratégica.

La planificación estratégica es aquella que se centra en “cómo quiero que sea el mundo y qué tipo de organización es la más idónea para actuar en ese nuevo entorno” (Navarro, 2009: 59); sin duda es una reflexión continua que deberían hacer las organizaciones –es decir, los actores que intervienen en ellas- en esta sociedad postmoderna donde nos ubicamos actualmente, pero es habitual que impere en ellas planificaciones que responden a las necesidades de las sociedades modernas, donde no se ha tenido en cuenta las opiniones de todos los actores que intervienen en ellas, en nuestro caso, técnicos/as, políticos/as y ciudadanos/as.

La planificación estratégica proporciona a la organización de un “imaginario” imprescindible como medio para alcanzar el fin deseado:

Decidir hoy lo que se hará mañana, para reducir al mínimo el margen de lo imprevisto y del riesgo, equilibrar y repartir en la forma más oportuna los recursos, graduar los esfuerzos en función del orden de prioridad de los objetivos y evitar contradicciones. (Navajo, 2009: 79).

Para iniciar trabajos sobre la planificación estratégica, desde sus inicios o para reformularla, se debe tener en cuenta la existencia del “conocimiento previo” de toda organización, y aprender de él, ya que las organizaciones inteligentes que aprenden de sí mismas necesitan menor esfuerzo ante cambios y circunstancias adversas. Este conocimiento es necesario, ya que saber lo que tenemos a

nuestro alrededor y cómo esto interactúa con la realidad, nos ayuda a poder modificar o crear, en definitiva, a la innovación, que busca una mayor eficacia y eficiencia en cualquier sistema del bienestar.

Esta necesidad de partir de unos antecedentes, de unos conocimientos previos, de datos sobre el sistema de servicios sociales generales, se asienta en el axioma previo de tenerlos, para a partir de ellos poder evaluar el resultado de las acciones mediante un sistema básico de indicadores (Ayala, 2006).

Como indica Mondragón, una de las definiciones más utilizadas para expresar qué son los indicadores sociales es la que Bauer dio en 1966: “Los indicadores sociales (...) son estadísticas, series estadísticas o cualquier forma de indicación que nos facilita estudiar dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos con respecto a determinados objetivos y metas, así como evaluar programas específicos y determinar su impacto” (2006: 52). Las Naciones Unidas indican que “son instrumentos contruidos a partir de un conjunto de valores numéricos o de categorías ordinales o nominales, que sintetizan aspectos importantes de un fenómeno con propósitos analíticos” (Cerdeira, 2008: 3).

Los indicadores tienen una sólida tradición en el resto de sistemas del bienestar (sanidad, educación, pensiones) que ayuda en su planificación. En el sistema de servicios sociales, por diversas causas que no vamos a analizar en este trabajo, carece de ellos, y dado que tenemos 17 sistemas de servicios sociales (Vilà, 2012), es todavía más difícil su existencia unificada para toda el territorio español. Hay Comunidades Autónomas, el País Vasco por ejemplo, que ha establecido un sistema de indicadores para servicios sociales, indicadores que son de acceso abierto y que podrían servir de base para una construcción unificada de los mismos para el conjunto del territorio español.

La construcción de indicadores en ciencias sociales se basa en el modelo deductivo, desde donde se observan hechos que comparten una cierta regularidad y que nos dan paso a la construcción de un boceto o esquema que nos ayuda a construir la realidad (Ritzer, 1996). En base a esta idea se plantea la necesidad de acotar algunos hechos regulares y elementos comunes a tener en cuenta para la construcción de un sistema de indicadores en Servicios Sociales. Además se debe tener presente que la selección de un conjunto común de hechos nos va a permitir utilizar un mismo lenguaje en la evaluación de la realidad social (Ayala, 2006: 44), y esto es algo importante en el sistema de servicios sociales donde la imprecisión terminológica es uno de nuestros grandes handicaps.

Estos hechos o elementos en común, para los cuales debemos utilizar un mismo lenguaje podrían ser: conocer las necesidades de la población; el alcance de los servicios prestados; la distribución territorial de los recursos; las características de las personas atendidas; el gasto realizado; el tiempo profesional dedicado a las diversas formas de intervención profesional, etc. Nuestra elección sobre

este conjunto de indicadores comunes escogidos se plantean en el epígrafe de metodología de este trabajo.

Se debería llegar a un acuerdo nacional sobre los indicadores necesarios para el análisis de nuestro sistema, aunque no debemos olvidar que ya disponemos de unas bases de indicadores muy potentes y viables, asentadas de forma altruista por la Asociación estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales a través de los informes del *Índice DEC*¹ que se vienen publicando desde el año 2012.

2.-Antecedentes de Planificación e indicadores en la Comunidad Valenciana

En los inicios de la configuración del Sistema Valenciano de Servicios Sociales, desde 1982 a 1995, se produjeron instrumentos y legislaciones encaminadas a una planificación del sistema (Andrés y Uceda, 2007). Se crean y ponen en marcha planes y legislaciones: el Plan Conjunto de Actuación en Barrios de Acción Preferente de 1988, el Plan de Ordenación de los Servicios Sociales en la C.V. de 1987, el Plan de actuación de los Servicios Sociales Generales de 1989, el Plan de Medidas de Inserción Social de 1990, la Mapificación de los Servicios Sociales de la C.V de 1991, y dentro de esta etapa la Ley 5/1989 de Servicios Sociales de la C.V. Todas estas acciones se realizan tras procesos de investigación, de diagnósticos de necesidades-recursos con indicadores diseñados para ellos y que perduran en las actuales memorias de programas y financieras de los servicios sociales generales, y de procesos participativos de los y las profesionales sobre el objeto y la metodología del sistema, así como sobre su evaluación.

En el año 1997, debido a un cambio de gobierno, se aprueba una nueva ley del sistema, la Ley 5/97 de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, donde se determinan las competencias de la Generalitat Valenciana en el sistema, estableciendo entre otras la de “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). Se mencionan en la misma la necesidad de elaborar otros planes: Plan Concertado de Servicios Sociales Generales (preámbulo II); 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 1ª); Plan de Desarrollo Integral de Minorías étnicas (art. 25); la Comisión de

¹ El índice DEC analiza los Derechos y decisión política existente (D), Esfuerzo Económico en el sistema (E) y Cobertura de sus prestaciones (C), para el conjunto de los 17 sistemas autonómicos de Servicios Sociales existentes en España. En <http://www.directoressociales.com/documentos/indices-dec.html>.

participación del Plan Concertado con las Entidades Locales (art. 8.2); la Comisión Mixta de carácter Interdepartamental (Disposición adicional 2ª)...(Belis y Moreno, 2002). Pero a pesar de ello, y después de dos décadas, ninguno de estos planes o comisiones de participación en las planificaciones se han desarrollado, y tampoco los indicadores que hubieran servido para su evaluación.

Esta situación de inmovilismo planificador y evaluador hace que el sistema de servicios sociales valenciano se caracterice por un desarrollo centralizado, desordenado, de escasa calidad, sin datos, y creado al margen del territorio, de la población, y de sus necesidades (Uceda, *et al*, 2015).

La última vez que se abordó algún tipo de planificación y evaluación fue en el año 1991 con la investigación que dio lugar al documento *Mapificación de los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana*. En 1995 se abandonó este documento como guía del sistema, desarrollándose el mismo sin ninguna lógica planificadora y sin ninguna evaluación de su calidad. Después de más de 25 años consideramos indispensable abordar esta tarea.

3.- La situación actual de la planificación y de indicadores sobre el sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana

El primer problema que nos encontramos ante esta necesidad de planificar fue la falta de datos en la Comunidad Valenciana, y en esta investigación esa falta de información, acotada aquí solo al funcionamiento de los servicios sociales generales y dejando de lado cualquier otro tipo de información sobre el sistema, nos llevó a realizar una búsqueda de información tanto a nivel autonómico, como provincial o municipal, donde se pudieran encontrar indicios de datos que sirvieran para crear indicadores que nos llevaran a una la planificación basada en la realidad.

Dada la inexistencia de investigaciones previas para la Comunidad Valenciana sobre indicadores en servicios sociales municipales, o del establecimiento de indicadores unificados para el análisis del sistema, decidimos remitirnos a las únicas fuentes de datos más fiables que conocíamos: las memorias de programas y financieras de los servicios sociales generales, y los datos del SIUSS² que son volcados al Plan Concertado de Prestaciones Básicas³.

Los datos de las memorias del PCPB no son admisibles en el caso de la Comunidad Valenciana, puesto que las cifras son insuficientes o varían en exceso en todas las variables que analiza el PCPB. Como insuficientes indicar que los municipios que proporcionan información a través del

² SIUSS, Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales, es el programa informático referente de gestión de los Servicios Sociales Generales a nivel estatal. Te tiene que indicar que su uso no es obligatorio en la Comunidad Valenciana.

³ A partir de ahora PCPB.

SIUSS representan a una población que oscila, según años (2010-2013), del 63 al 65% del conjunto de la población de la Comunidad Valenciana, cuando en casi todas las demás Comunidades Autónomas son del 100% de la población. Una media de 196 municipios que representan sobre el 35% de la población no aportan datos al PCPB. Como datos en exceso variables indicar que las UTS que proporcionan datos al PCPB son: 212 UTS en 2010; 214 UTS en 2011; 483 UTS en 2012; 291 UTS en 2013, y no se indica el porqué de esta variabilidad estadística. Esta falta de uniformidad estadística⁴ hace que sea inviable planificar en base a estos datos, que además presentan un carácter excesivamente generalista.

Por lo que respecta a los datos de las memorias municipales de Servicios Sociales Generales que se presentan a la administración que los financian, en el caso de la Comunidad Valenciana, pueden ser financiados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas o por la Diputación de Valencia de forma indistinta, y sin ningún criterio lógico de reparto entre ambas instituciones, son en principio más fiables, aunque posteriormente se comprobó que esto tampoco era cierto en su totalidad, ya que realizada la parte de recogida de información municipio a municipio para el nuevo sistema de indicadores en la comarca de l'Horta Nord, escogida como comarca piloto para validar el nuevo sistema de indicadores que se plantea en esta investigación, todos los municipios excepto uno, informaron que solo se cumplimentan en la gran mayoría de los casos para cumplir con la necesidad de justificación financiera adecuada que no optima, y que la necesidad de justificar las actuaciones técnicas no se suelen cumplimentar con la realidad puesto que son conocedores de que las memorias técnicas no son analizadas por el organismo público que las recibe.

Todos indican que como la financiación recibida no atiende a criterios de calidad o número de intervenciones/acciones/programas, sino que atiende a otros criterios⁵, no son en exceso rigurosos con su cumplimentación puesto que no disponen de un sistema de recogida de datos que les ayude en este proceso burocrático-estadístico y tienen otras prioridades en los servicios. Vemos que la falta de un sistema de indicadores unificado creado para evaluar los servicios sociales generales es la causa de la inexistencia de datos para el mismo. Además las memorias de programas solicitan datos diferentes según sea la administración que las recibe: Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas o Diputación Provincial de Valencia.

Solicitada más información a la Generalitat Valenciana y a la Diputación de Valencia sobre datos para análisis del sistema en vista a una planificación posterior del mismo, nos indicaron que era

⁴ Todos estos datos han sido recabados en la página del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad sobre las memorias del PCPB. En

<https://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/serviciosSociales/planConcertado/home.htm>

⁵ Las/os técnicas/os entrevistadas/os informan que los criterios de financiación atienden al número de población (como único dato objetivo), y a la concordancia política entre el Ayuntamiento en cuestión y el Consell de la Generalitat Valenciana y/o Diputación, y lo saben de manera informal ya que nunca se han explicado dichos criterios desde la administración autonómica o provincial hacia la municipal que es la que gestiona los servicios sociales generales.

imposible proporcionarla puesto que no disponían de ella, y como indicativo comentar que desde Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas nos comunicaron que ya solo para la gestión del sistema se habían contabilizado un total de 114 programas de gestión diferentes para el año 2016, siendo programas cuyos datos no se podían cruzar, con diversas variables instauradas *ad hoc* para cada programa, y que alcanzaban escasamente un nivel descriptivo e identificativo para cuestiones de gestión ordinaria de expedientes de usuarios/as o de contabilidad de prestaciones técnicas o de servicios, y financiación de las mismas.

Consideramos urgente la tarea de acordar un sistema de indicadores para el sistema de servicios sociales valenciano que sean la base de una planificación efectiva.

4.- La metodología para una propuesta de un nuevo sistema de indicadores para los Servicios Sociales Generales

Vista la situación se estimó necesario la construcción de un sistema de indicadores sobre dos bases. La primera es que fuera una construcción participativa y dialógica, es decir, que los indicadores surgieran de la necesidad de conocimiento que sobre el mismo tienen las y los profesionales e investigadoras/es, y que se estableciera un proceso dialógico de planificación entre estas/os profesionales y la administración autonómica, que tiene dicha competencia. Era además necesario que se estableciera una construcción de lenguaje significativo e interpretado por todas y todos de la misma forma, una operacionalización de conceptos, para ello se acordó un glosario de conceptos o guía conceptual que aclaraba la significación de aquellos indicadores contruidos que podían dar lugar a confusión.

La segunda base era que estos indicadores pudieran ser eficaces para el cumplimiento del objetivo de nuestra investigación de conocer el actual sistema y estimar que se está quedando fuera de él por no ser un sistema de derecho subjetivo, en aras de un planificación ulterior lo más acertada posible cuando el derecho subjetivo entre en nuestra legislación de Servicios Sociales.

Toda esta labor previa de diseño de los instrumentos de investigación se realizó bajo el paradigma de la investigación-acción participativa (IAP), ya que se tenía clara la noción de investigación aplicada y participada de manera dialógica, que cubriera las necesidades de conocimiento de las y los profesionales de los servicios sociales y pudiera servir de base a la planificación real que debe acometer la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, pues como indica Montañés (2009), en la producción de conocimiento y en la formulación de las acciones deben participar las y los profesionales del sector investigado.

...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 (...) 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)

Para crear un sistema de indicadores eficaz se siguieron las pautas que plantea Ayala (2006) referenciando a Atkinson *et al* (2002), donde se plantea que deben ser: significativos; con un contenido normativo suficiente; estadísticamente robustos; reflejar el efecto de la intervención social; comparables; y perdurable en el tiempo la información que se recoge en ellos.

Del proceso de participación en su construcción se incluyeron bloques de recogida de información que no se habían considerado en el planteamiento inicial del equipo de investigación, como era el referente a las horas de trabajo empleadas en la realidad y las estimadas como necesarias para prestar un servicio óptimo en cada uno de los sectores poblacionales o de necesidades analizado.

De una combinación de diseño propio entre de la variables del PCPB, las de las memorias de programas de los servicios sociales generales y las necesidades de conocimiento del grupo investigador donde participaron profesionales del sistema, se creó esta propuesta de un sistema de indicadores para poder evaluar la situación de los servicios sociales generales, atendiendo a la realidad actual de ser un sistema sin derechos y la estimación de cuál sería la realidad si pasara a ser un sistema de derecho subjetivo. Con esta propuesta se pretende crear una serie estadística longitudinal que permita conocer la situación actual y planificar en un futuro.

El sistema de variables se basa en diversos focos de atención que se consideraron de forma participativa imprescindibles. Todos los datos obtenidos tienen como año del referencia 2015. Los bloques de información que se crearon correspondieron a:

- a) N° de casos individuales/familiares que se atendieron, y n° de casos que potencialmente se deberían haber atendido (unidos aquí los atendidos y los no atendidos pero que hubiera correspondido de ser un sistema de derecho subjetivo).
- b) N° de actuaciones en programas comunitarios en base a la división anterior, y los que se estimaba que deberían ponerse en funcionamiento.
- c) Uso del tiempo de los profesionales en funciones de simple información o de intervención y/o gestión de casos individuales/familiares, estimación de esta necesidad de tiempo del profesional si los servicios se prestaran de forma óptima.
- d) Descripción de recursos humanos existentes y necesidades de ampliación de los mismos para tener una actuación óptima.



- e) N° de derivaciones a servicios sociales especializados, tanto las realizadas como las potencialmente necesarias para atender de forma óptima las necesidades de la población.
- f) Conocimiento de los recursos especializados con los que contaba el municipio.

Y todo ello, en base a la utilización de los mismos significados (glosario) para los diversos conceptos que se trataban, y en base a datos segmentados en la organización funcional que tienen actualmente los servicios sociales generales valencianos, derivados de la Ley 5/97 de Servicios Sociales y de las prácticas organizativas y de cumplimentación de las memorias técnico/financieras para recibir financiación sobre dichos servicios.

Esta segmentación de la organización funcional se basa en identificar las intervenciones y las prestaciones aplicadas a las mismas según grupos poblacionales (mayores, menores, familia, diversidad funcional, inmigrantes, etc.), o en singularizar problemáticas concretas (salud mental, violencia de género, dependencia, etc.). Ha significado trabajar con el mismo esquema conceptual que se utiliza de forma ordinaria en los servicios sociales generales, de corte arcaico donde el objeto del sistema se identifica con grupos poblacionales o situaciones-problema y no con necesidades reales del conjunto de la ciudadanía.

El glosario o guía conceptual para la unificación de conceptos sobre las nuevas variables creadas para un nuevo sistema de indicadores se proporcionó antes de la entrevista, y se explicó de nuevo al inicio de la recogida de información a los diversos profesionales. Se basó en construcciones conceptuales como: n° de casos atendidos, n° de casos de necesidad estimada, horas empleadas/concedidas, horas estimadas necesarias, casos de actuación en intervención social basada en acogida-diagnóstico-orientación, casos de actuación en intervención social en profundidad.

Se realizaron 10 plantillas de sistema de indicadores: dependencia, mayores, familia, menores, diversidad funcional, salud mental, inmigrantes, violencia de género, recursos humanos en servicios sociales generales y servicios sociales especializados. A continuación se exponen tres de esas plantillas de indicadores para un mejor entendimiento de las mismas.

5.- Los resultados de la investigación

La participación en la investigación ha sido muy elevada, ya que han participado 22 de los 23 municipios que componen la comarca de L'Horta Nord, escogida como comarca piloto para validación del sistema de indicadores. Se ha escogido la comarca como demarcación territorial de base para una organización territorial del sistema de servicios sociales no existente en la actualidad y que debe realizarse en la Comunidad Valenciana.

Los datos son numerosos y presentan una clara fotografía de cada municipio en cuanto a sus servicios sociales generales, tanto los que se prestan como los que se deberían prestar bajo el paraguas del derecho subjetivo, que unidos a los datos de los informes sociodemográficos municipales darán lugar a proyecciones de necesidades de prestaciones para la población en algunos de los ámbitos analizados.

Hay que indicar que para dos de los ámbitos analizados la información es deficiente.

En el ámbito de la “atención a la dependencia” ha sido imposible obtener datos por diversos motivos: a) las demarcaciones territoriales de los servicios superan el ámbito municipal y no pueden discriminar en sus bases de datos de que municipio es el caso en cuestión; b) la existencia dos programas paralelos en el tiempo de recogida de datos de gestión que duplicaban los casos y que a su vez no permiten conocer de forma accesible los servicios aplicados éstos; c) la alta temporalidad de las trabajadoras entrevistadas no permitía que tuvieran conocimiento personal de los casos del 2015; d) la inclusión en bastantes municipios de los datos de atención a la dependencia en la información que tienen sobre el sector de mayores, de diversidad funcional y salud mental.

En el ámbito de “inmigrantes” solo 11 de los 22 municipios recogen estos datos ya que el resto los incluye en el sector que consideran según la necesidad planteada: familia; menores; mayores; salud mental; etc.

Los ámbitos definitivamente analizados han sido: mayores; familia; menores; diversidad funcional; salud mental; inmigrantes (solo para 11 municipios); violencia de género; recursos humanos en servicios sociales generales; y servicios sociales especializados. Estos datos pueden cruzarse con algunos indicadores obtenidos de los informes sociodemográficos como son: los índices de envejecimiento y longevidad; proyecciones de población; desempleo y proyecciones del mismo; estructura de los hogares y tasas de dependencia (de mayores de 65 años y de menores de 16 años), población inmigrantes, etc. Pero toda esta labor estadística está en proceso de construcción y aún se desconoce la posibilidad real de unir ambos conjuntos de variables puesto que estas variables sociodemográficas solo se podrán aplicar en ámbitos concretos como mayores, familia, menores e



inmigrantes. Otros ámbitos como salud mental, violencia de género y diversidad funcional no tienen un cruce válido con los datos sociodemográficos que se han obtenido para esta investigación.

Los datos sobre los que ya se ha trabajado son los de intensidad de la intervención profesional en cada ámbito, las necesidades de recursos humanos en los servicios sociales generales y la existencia y necesidad de servicios sociales especializados en los municipios.

Estos datos se tienen en desagregación municipal por lo que es posible descender a ese nivel de organización territorial para analizar los servicios sociales generales de los que se dispone actualmente en cada municipio, y de aquellos que se deberían planificar para un sistema basado en el derecho subjetivo. Debido a la extensión de esta comunicación los datos se presentan solo desde el ámbito comarcal.

5.1.- La intensidad de la intervención profesional en l'Horta Nord

Estas variables se definieron e informaron previamente, y en la entrevista se volvía a clarificar el concepto para mayor uniformidad de los datos recabados. La guía conceptual de la investigación tenía estas dos definiciones:

- a) La *intervención profesional en 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.
- b) La *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.

Los datos de la intensidad de la intervención profesional para toda la comarca y por sectores se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 4 Intervención profesional según nivel de intensidad y ámbitos en l'Horta Nord

AMBITO	TAREAS PROFESIONALES de los SSG	Nº casos atendidos	Nº casos necesidad estimada	Total horas/semana empleadas	Total horas/semana estimadas necesarias
MAYORES	Acogida, Diagnóstico y Orientación	4.408,00	4.995,00	237,00	299,50
	Intervención profesional alta intensidad	1.543,00	1.911,00	134,70	239,00
FAMILIA	Acogida, Diagnóstico y Orientación	26.979,00	27.755,00	380,00	486,00
	Intervención profesional alta intensidad	15.884,00	1.304,00	204,50	407,50
DIVERSIDAD	Acogida, Diagnóstico y Orientación	2.463,00	3.030,00	112,50	149,00
FUNCIONAL	Intervención profesional alta intensidad	307,00	432,00	72,75	133,00
ENFERMOS	Acogida, Diagnóstico y Orientación	1.374,00	1.788,00	76,00	116,25
MENTALES	Intervención profesional alta intensidad	421,00	732,00	115,25	217,75
MENORES	Acogida, Diagnóstico y Orientación	4.534,00	4.819,00	160,95	209,00
	Intervención profesional alta intensidad	693,00	900,00	249,45	405,25
VIOLENCIA DE GÉNERO	Acogida, Diagnóstico y orientación	586,00	1.184,00	114,20	147,70
	Intervención profesional alta intensidad	342,00	896,00	75,50	126,20
INMIGRANTES Solo 11 pueblos	Acogida, Diagnóstico y Orientación	1.292,00	1.408,00	77,00	104,50
	Intervención profesional alta intensidad	473,00	553,00	61,75	86,25

Fuente: elaboración propia

Se han resaltado resultados significativos como la variación entre casos atendidos y casos de necesidad estimada en intervención de alta intensidad profesional en el ámbito de familia donde estos últimos indican que deberían disminuir considerablemente. Todas/os las/os entrevistadas/os coincidían en la misma explicación indicando que el alto número de seguimientos pormenorizados que deben realizar actuamente por cuestiones de prestaciones económicas de subsistencia (ayudas de emergencia social y renta básica de ciudadanía) debería disminuir ya que siendo un derecho subjetivo solo se debería realizar para aquellas familias que presenten verdaderos problemas de gestión económico-doméstica u otros problemas desestructurantes del núcleo familiar, y no como actualmente se realiza a todas aquellas familias que obtienen dichas prestaciones como una ayuda benéfica que debe ser monitorizada, y más en contabilidad/justificación que en intervención real, en su uso como si fueran menores de edad y tuvieran que justificar que son "merecedores" de ella. Al mismo tiempo indican que se debería aumentar el tiempo asignado a los casos de familia bajo el derecho subjetivo para que la inclusión social que persigue la intervención de alta intensidad fuera realmente efectiva en aquellos casos en los que fuera necesaria.

La situación con enfermos mentales y violencia de género de aumento de casos en los que realizar una intervención profesional de alta intensidad viene generada por el mismo principio, según indicaban las y los profesionales, no se atienden todos aquellos casos que se debería ya que como la ciudadanía no tiene derecho a ello, actualmente solo se realiza para aquellos casos que presentan situaciones de elevada urgencia dejándose el resto de casos sin atención.

En menores y en mayores aunque no hay un aumento significativo en el número de casos, si se observa que se incrementa significativamente el número de horas que se debería dedicar a cada caso en las intervenciones en profundidad.

Se observa en los datos que por norma general en los casos de intervenciones de acogida-diagnóstico-orientación se incrementan aunque no significativamente en todos los ámbitos entre la atención actual y la atención bajo el derecho subjetivo, pero que ese incremento asciende casi al doble del número de casos en las intervenciones de alta intensidad. Situación similar se observa en cuanto al número de horas que se deberían dedicar a dichos casos.

5.2.- Los recursos humanos en servicios sociales generales para L'Horta Nord

Con respecto a recursos humanos se presenta el análisis de todos los perfiles profesionales incluidos en la investigación.

Tabla 5 Recursos humanos en servicios sociales generales para l'Horta Nord

RR.HH por servicios en la COMARCA de L'HORTA NORD (2015)	Total Trabajadores/as a jornada completa (realidad)	Nº de trabajadores/as a jornada completa (estimación)	Tasa de demanda Global (%)	Total Puestos a implementar	Ratio trabajador/habitantes (realidad)	Ratio trabajador/habitantes (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
habitantes de 22 municipios (2015): 285.112						

Fuente: elaboración propia

Los datos indican que se deben aumentar estos recursos prioritariamente en los servicios sociales generales en un 76.62% y en los diversos programas comunitarios existentes en algunos municipios –solo 11 de los 22 municipios dicen poseer recursos humanos propios o subcontratados para ellos-.

Como dato comparativo indicar que las cifras del PCPB de ratio de trabajador/a en centros sociales –para todos los perfiles profesionales- por habitante en 2012 es de 773, y en 2013 de 776.5. Nuestros datos arrojan una cifra de 1.917, que casi llega a triplicar las cifras existentes. Vemos también que la estimación de necesidad de profesionales tampoco llega a alcanzar con sus 1.162 de ratio trabajador/habitante a los datos actuales del PCPB.

El análisis también se puede realizar del perfil profesional del trabajador/a social, profesional de referencia del sistema.

Tabla 6 Trabajadoras/es sociales en los servicios sociales generales de la comarca de l'Horta Nord

TS por servicios en la comarca 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
habitantes de 22 municipios (2015): 285.112				

Fuente: elaboración propia

Esta tabla proporciona información muy valiosa en cuanto a diferencias de ratios si se comparan con las cifras que ofrece el PCPB para 2013 con otras Comunidades Autónomas que pueden oscilar desde los 1.892 TS/habitante de la Rioja a los 29.405TS/habitante de Madrid, incluyendo los datos de la Comunidad Valenciana que son de 16.329,44 TS/habitante⁶. Pero también nos da idea de las funciones que realizan dichos profesionales en esta comarca, casi todas ellas ubicadas en la asistencia directa de necesidades concretas y dejando de lado los programas de metodología grupal o comunitarios enfocados a la prevención e inserción, situación que coincide con lo expresa de forma cualitativa por las y los entrevistados.

5.3.- Los servicios sociales especializados en los municipios

En este bloque de datos se pretendía obtener información sobre las plazas de atención especializada⁷. Se buscaba conocer la distribución territorial de dichos servicios y sus plazas, así como el uso que los/as vecinos/as del municipio hacían de ellas en su propio entorno (proximidad de atención) y la necesidad estimada de las mismas, es decir, aquellos que no obtenían plaza por no ser unos servicios basados en el derecho subjetivo.

Ha sido imposible recabar datos del uso de proximidad de dichas plazas. El motivo principal es que la Conselleria como organismo que gestiona su resolución no comunica ésta a los servicios sociales generales, solo la solicitante en cuestión. Es imposible saber si la solicitud ha sido resuelta o no, y el cuándo y el a dónde se ha derivado a atención especializada al ciudadano/a solicitante. Además aunque en ocasiones por otras vías se tenga ese conocimiento no se recoge el mismo en ninguna base de datos.

⁶ Ya se ha mencionado con anterioridad que estos datos solo representan entorno al 65% de la población valenciana.

⁷ Puesto que en la Comunidad Valenciana carecemos de nivel intermedio de servicios sociales específicos, todo aquello que no esté conceptualizado como; servicios sociales generales; servicio especializado de atención a familia e infancia (SEAFI); servicio de atención a la dependencia y otros programas comunitarios, se conceptualiza como servicios sociales especializados.

Sobre el indicador de necesidad de plazas para atender las demandas estimadas del año 2015 se ha obtenido de diversas fuentes; los registros de salida de expediente a la Conselleria y la memoria histórica de las y los profesionales entrevistados para aquellas situaciones que no se llegaron a tramitar por no cumplir con los baremos actuales, pero que hubieran debido de ser atendidas si estos baremos estuvieran basados en un derecho subjetivo de atención ante una necesidad real informada por las y los técnicos.

Los datos sobre centros y plazas de la comarca se tenían de una investigación previa de recursos sociales del año 2013 realizada para toda la provincia de Valencia por este equipo de investigadoras/es.

Tabla 7 Número de plazas en servicios sociales especializados en la comarca de l'Horta Nord: existencia (2013) y demanda potencial (2015).

Plazas en recursos especializados existentes por tipología del recurso. L'horta nord	Nº Plazas existentes (2013)	Nº Plazas estimadas necesarias (2015)
CD Mayores	495	379
CD Diversidad Funcional	131	85
CD Salud Mental	0	38
CD Menores	156	470
Atención temprana	70	6
CO	416	100
CRIS	91	170
VIVIENDAS Mayores	0	152
Viviendas Diversidad Funcional	20	81
Viviendas Salud Mental	19	75
Viviendas Menores	8	35
Viviendas Mujer en riesgo	22	42
RESIDENCIA Mayores	2113	637
Residencia Diversidad Funcional	114	175
Residencia Salud Mental	120	78
CENTRO ACOGIDA Menores	83	45
CENTRO RECEPCIÓN Menores	25	
CENTRO REEDUCACIÓN Menores	162	
ALBERGUES	0	10
COMEDORES sociales para la Dependencia	0	35
TOTAL	4045	2613

Fuente: elaboración propia

Los datos a nivel municipal muestran el gran desequilibrio territorial existente en la comarca en el reparto de los servicios sociales especializados. Se observa la concentración de todas las plazas en 12 municipios sobre los 22 analizados, estando sobrerrepresentados las plazas para mayores en 10 de ellos.

Los datos de la tabla muestran las necesidades que para un solo año (2015) se estiman para la población de esta comarca en franca diferencia con el total de plazas existentes para el conjunto de todos los años. Las y los profesionales indican la gran necesidad que existe de recursos de este tipo ya que la incorporación de nuevos usuarios/as a los servicios depende de la tasa de reposición y no de las necesidades, afectando principalmente al ámbito de mayores, menores y salud mental. Estos datos indican por donde debe ir la inversión en las infraestructuras de servicios sociales.

6.- Conclusiones sobre la validación del sistema de indicadores en servicios sociales municipales

El sistema de indicadores diseñado se ha revelado como útil para los bloques informativos analizados hasta el momento: Intervención profesional (nº de casos y horas); recursos humanos; necesidad de recursos especializados. De ellos se pueden sacar datos útiles que ayuden a cuantificar y calcular demandas en recursos humanos y tipos de prestaciones, así como metodologías de intervención profesional y ámbitos poblacionales a potenciar.

Los datos pendientes de analizar que corresponden a las prestaciones y o servicios para los diversos ámbitos estudiados se prevé que serán también útiles, pues su recogida se basa en el mismo sistema de indicadores que permitirá un análisis semejante al de los bloques informativos anteriores.

Los datos obtenidos hasta el momento cumplen con el objetivo de investigación planteado de crear un sistema de indicadores que permitan conocer las demandas actuales en servicios sociales, así como el incremento de la demanda potencial en todos los ámbitos planteados si fuera un sistema de derecho subjetivo, tanto en su conjunto de comarca como a nivel municipal. Asimismo la recogida longitudinal de estos datos en años venideros permitiría realizar proyecciones a futuro.

Mayor dificultad se intuye que va a existir para generar índices sintéticos entre datos sociodemográficos y los ámbitos de intervención estudiados: mayores, menores, familia, diversidad funcional, salud mental, inmigrantes y violencia de género, puesto que solo en mayores se detecta la posibilidad de cruce útil de indicadores para la obtención de un indicador sintético sobre necesidad de prestaciones que permita realizar proyecciones fidedignas.

Si se dispusiera de datos sobre calificaciones de minusvalía se podría se podría realizar también un índice sintético de uso de prestaciones para diversidad funcional y salud mental.

Sobre los ámbitos de familia, menores y violencia de género es difícil poder realizar proyecciones de demandas con los datos de los que disponemos, pero no imposible, ya que con datos sobre: conflictividad familiar; desempleo y niveles económicos de sus prestaciones; datos sobre cuantías de pensiones; conflictividad en menores; fracaso/absentismo escolar; detección de violencia de

género (pasen por juzgado o no); régimen de tenencia de la vivienda, cuantía de alquileres, etc, se podrían hallar índices sintéticos que previeran las futuras necesidades en prestaciones sobre estos ámbitos. Solo es necesario definirlo y comenzar a aplicarlo a nivel estatal como se ha hecho con el sistema de indicadores de nivel de pobreza y exclusión social (AROPE) desde el INE.

Sobre la aplicación de la Ley 39/2006 de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, cuyas datos a nosotros nos ha sido imposible obtener, sería bastante factible realizar índices sintéticos y proyecciones a futuro solo con obtener datos sobre la aplicación estadística de la misma, que superaran los actuales basados en gestión de expedientes “vivos y al momento”⁸, con un mínimo programa informático que recogiera tanto el municipio de procedencia como el grado obtenido así como los diversos cambios de recursos que se realizan a lo largo de la vida de los expedientes individuales. Estos datos deben estar disponibles ya que parte de ellos se presentan en la web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad⁹, pero no son accesibles desde el nivel municipal. Estos datos unidos a datos demográficos de envejecimiento y de calificaciones de minusvalía por nacimiento o adquirida, posibilitarían proyecciones de todo tipo e índices sintéticos para este ámbito de los servicios sociales.

Referencias bibliográficas

Andres Arseguet, F, y Uceda i Maza. F.X. (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, Valencia. FSP-UGT.PV, pp. 11-52

Ayala Cañon, L (2006). “La monitorización de la desigualdad y la exclusión social: hacia un sistema integrado de indicadores”. En Vidal Fernández, F (dir.). V Informe FUHEM de políticas sociales: la exclusión social y el estado del bienestar en España, Madrid, FUHEM, pp. 43-59

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.

Cerda, T, y Vera, X. (2008). Indicadores sociales y marcos conceptuales para la medición social. Chile. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en <http://bit.ly/2jxrv57>

⁸ Las diversas profesionales informaron que los expedientes dados de baja por cualquier motivo ya no son accesibles para las trabajadoras que los gestionan, además que los expedientes ‘vivos’ solo indican el recurso del momento y no cualquiera que se haya aplicado a lo largo de la vida del usuario/a. La aplicación informática de la que disponen no permite contabilizar situaciones, solo es un programa informático de gestión y no disponen de datos estadísticos para planificación. En las entrevistas se observó la existencia de diversas hojas de excell con datos *ad hoc* realizadas por las propias profesionales para una gestión personal más dinámica del servicio.

⁹ Consultar en http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/index.htm

- Fantova Azcoaga, F. (2005). Manual para la gestión de la intervención social, Madrid, CCS
- Mondragón Pérez, A.R (2002). “¿Qué son los indicadores sociales?”. Revista Cultura Estadística y Geográfica, Nº 19, pp. 52-58, Disponible en <http://bit.ly/2kbrnJx>
- Montañes, M. (2009). Metodología y técnica participativa. Teoría y práctica de una estrategia de investigación participativa, Barcelona, UOC.
- Navajo, P. (2009). Planificación estratégica en organizaciones no lucrativas, Madrid, Narcea
- Ritzer, G. (1996). Teoría sociológica contemporánea. Madrid. McGraw-Hill.
- Rodríguez Villasante, T. (2002). Construyendo ciudadanía, Madrid, El Viejo Topo.
- 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”, Revista Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social, nº 22, pp. 93-121.
- Vilà Mancebo, A. (2012). “La nueva generación de leyes autonómicas de servicios sociales (2006-2011): análisis comparativo”, Revista Azarbe. nº 1, pp. 143-155.