

# LA RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL A NIVEL LOCAL PARA EL DISEÑO DE POLÍTICAS MUNICIPALES: EL DIAGNÓSTICO SOCIAL DE LA CIUDAD DE VALENCIA

J. VERÓNICA RAMÍREZ RANGEL

RAÚL LORENTE CAMPOS

*DEPARTAMENT DE SOCIOLOGIA I ANTROPOLOGIA SOCIAL*

*UNIVERSITAT DE VALÈNCIA*

Recibido: 18-2-2019; aceptado: 17-4-2019

## RESUMEN

PRESENTAMOS ALGUNOS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS CON LA INVESTIGACIÓN “DIAGNÓSTICO SOCIAL DE LA CIUDAD DE VALÈNCIA, 2017”, REALIZADA EN EL MARCO DE UN CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL AYUNTAMIENTO DE VALÈNCIA, A TRAVÉS DE LA CONCEJALÍA DE SERVICIOS SOCIALES Y DEL SERVICIO DE BIENESTAR SOCIAL E INTEGRACIÓN Y LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (RED INCLUYE). UNO DE LOS RASGOS MÁS RELEVANTES DE LA INVESTIGACIÓN FUE SU ENFOQUE LOCAL, TERRITORIAL Y SUB-TERRITORIAL EN EL DESARROLLO METODOLÓGICO Y TÉCNICO DE LA INVESTIGACIÓN AL ESTAR ORIENTADA A PROPORCIONAR INFORMACIÓN ACTUALIZADA, INÉDITA Y RELEVANTE PARA LAS FUNCIONES DEL PERSONAL TÉCNICO DE LAS ONCE ÁREAS DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE SERVICIOS SOCIALES (CMSS).

EL DIAGNÓSTICO CONSTA DE DOS FASES. EN LA PRIMERA SE REALIZÓ UN ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES TENDENCIAS SOCIO DEMOGRÁFICAS EN CADA ÁREA DE LOS CMSS, PERIODO 2003-2016. LA SEGUNDA FASE FUE ELABORADA EN BASE A UNA ENCUESTA, ELABORADA POR EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN, REALIZADA EN 1.676 HOGARES DE LA CIUDAD DE VALENCIA ENTRE LOS MESES DE ABRIL A JULIO DEL 2017. CON ONCE SUBMUESTRAS INDEPENDIENTES PARA CADA ÁREA DE CMSS.

LOS RESULTADOS APORTAN UNA VISIÓN EN EL ESPACIO LOCAL-URBANO DE LA CIUDAD DE VALÈNCIA DE LOS PROCESOS DE POLARIZACIÓN Y AGUDIZACIÓN DE LAS DESIGUALDADES SOCIALES, CARACTERIZADOS POR LA CONSOLIDACIÓN DE ÁREAS EN DONDE LOS EFECTOS DE LA CRISIS ECONÓMICA HAN SIDO PRÁCTICAMENTE IMPERCEPTIBLES Y OTROS DONDE SE OBSERVA UNA CONCENTRACIÓN DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE RIESGO POBREZA Y VULNERABILIDAD RELACIONADA TANTO CON LA CRISTALIZACIÓN DE LARGOS PROCESOS DE EXCLUSIÓN COMO CON EL SURGIMIENTO DE “NUEVOS PERFILES” DE VULNERABILIDAD.

## PALABRAS CLAVE

## DIAGNÓSTICO SOCIAL, POBREZA, EXCLUSIÓN, AROPE, VALÈNCIA.

**1. LA MIRADA LOCAL Y GLOBAL: UN RETO EN LA DIAGNOSIS SOCIAL. EL DISEÑO TÉCNICO-METODOLÓGICO DEL “DIAGNÓSTICO SOCIAL DE LA CIUDAD DE VALÈNCIA, 2017”**

Uno de los retos a los que se enfrenta el diseño y la implementación de las políticas sociales es el del contar con un diagnóstico específico (local) de la situación, necesidades y características de la población o espacio territorial al que estarán orientadas las actuaciones de los diferentes entes y niveles de gobierno. Existen diferentes estrategias metodológicas y técnicas para la realización de la diagnosis local en función de los objetivos, recursos disponibles y contextos institucionales en que se despliegan. En el proceso de elaboración del Diagnóstico de la ciudad de València, confluyeron diferentes contextos institucionales (la Universitat de València, Ayuntamiento de València, Comunidad Autónoma y Agenda Social Europea) a partir de los cuales se definieron las características metodológicas y técnicas para aportar respuestas a preguntas concretas relacionadas con la intuición respecto a la situación en que se encuentra una parte importante de la población de la ciudad. Esta relación entre contexto institucional y desarrollo metodológico de la investigación consideramos que es en sí misma, un elemento que dota de fortaleza y riqueza los resultados obtenidos y pone de manifiesto la relevancia y potencialidades del diagnóstico local.

El proyecto de investigación “Diagnóstico de necesidades sociales en la Ciudad de Valencia: Colectivos vulnerables y nuevos perfiles de vulnerabilidad en un contexto de grave crisis económica” se integra en la *Red Incluye: Red de Creación y Transferencia de Conocimiento para la Inclusión Social* constituida por la Generalitat Valenciana a través de la Conselleria de Benestar Social, la Universitat de València y el Ayuntamiento de Valencia a inicios de 2014 y ratificado el 30 de noviembre de 2016. La Red Incluye surge en el marco del II Plan de Inclusión y

Prevención de la Exclusión Social de la Comunidad Valenciana, que plantea como uno de sus objetivos estratégicos “el trabajo conjunto con las universidades valencianas tanto en investigación social como en la sensibilización y formación en inclusión social, mediante acciones que contemplan la creación de una red interinstitucional de transferencia de conocimientos” (Generalitat Valenciana, 2011).

El convenio de colaboración en el que se enmarca la realización del diagnóstico forma parte de las competencias que el Estatut d’Autonomia otorga a la Generalitat Valenciana en materia de lucha contra la pobreza y la exclusión social y el compromiso con la inserción social. En el ámbito municipal se enmarca dentro de las competencias del Ayuntamiento de Valencia en materia de protección social mediante la Concejalía de Servicios Sociales y los Servicios de Bienestar Social e Integración a través de la red de Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS) de la ciudad de Valencia.

La ratificación del convenio de colaboración entre la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, la Universitat de València y el Ayuntamiento de Valencia, dio como resultado la realización del Diagnóstico de Necesidades Sociales de la ciudad de València; realizado a través de una investigación de carácter cuantitativo orientado al “análisis de las principales tendencias y transformaciones sociodemográficas en las once áreas de competencia de los Centros Municipales de Servicios Sociales” así como a la actualización de un estudio realizado en el año 2004. En la primera parte se realizó un diagnóstico socio demográfico, cuyo informe fue presentado en marzo de 2017 a las y los técnicos del área de Bienestar Social e Integración en una jornada de difusión específica. En un segundo momento, se realizó una encuesta cuyo objetivo fue el obtener información primaria sobre las necesidades sociales y ampliar la visión sobre la población en situación de vulnerabilidad, con el fin de captar los “nuevos perfiles” de población en riesgo de pobreza o exclusión

social y su distribución espacial en las once áreas de los CMSS (Lorente et al., 2018). Los resultados fueron presentados en el mes de febrero de 2018 en la jornada de difusión de resultados establecida en el convenio de colaboración.

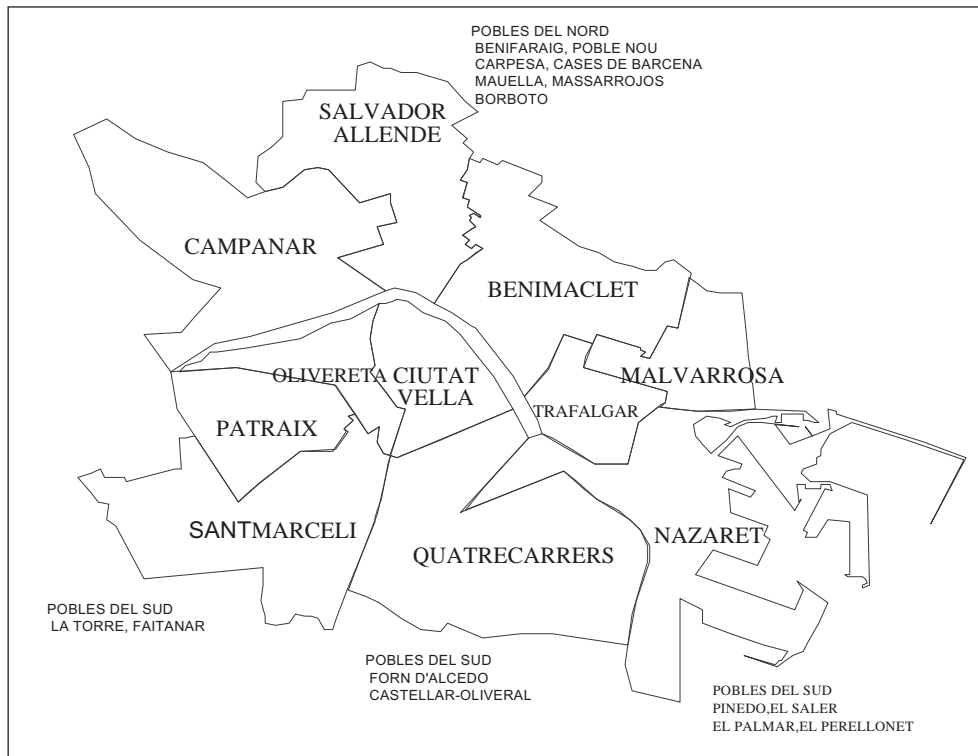
En un contexto institucional más amplio este proyecto se desarrolló teniendo como referencia el marco establecido en la Estrategia Europa 2020 que propone, entre sus objetivos, disminuir en al menos 20 millones las personas que en la Unión Europea se encuentran en riesgo de pobreza y exclusión social. Este marco normativo deja a los países miembros la facultad de diagnosticar y establecer sus propias metas al nivel de cada estado miembro. En el caso de España se propuso el objetivo global de disminuir entre 1,4 y 1,5 millones el número de personas en riesgo de pobreza y exclusión social a lo largo del periodo 2009-2019 (Comisión Europea, 2010b), y se recomienda a los países miembros “la necesidad de definir e implementar medidas adecuadas a sus circunstancias específicas y a los grupos con particular riesgo de exclusión social en cada una de sus realidades” (Comisión Europea, 2010a).

En el balance realizado por la UE en el año 2014 se admite que si bien la “UE está en vías de cumplir o se acerca a los objetivos que se fijó en materia de educación, clima y energía, pero no los relativos al empleo, la investigación y el desarrollo o la reducción de la pobreza” (Comisión Europea, 2014). Por ello considera relevante, a cuatro años de la Estrategia 2020, asumir que la “crisis ha puesto de manifiesto unas desigualdades crecientes en la distribución de la riqueza y de la renta. La experiencia demuestra que la implicación y la participación de las regiones y las ciudades –que se encargan de aplicar muchas de las políticas de la UE – es esencial para alcanzar los objetivos de Europa 2020” (Comisión Europea, 2014). En este sentido cobra mayor importancia la diagnosis local y la construcción conjunta y participativa de propuestas orientadas a disminuir el riesgo vulnerabilidad y exclusión social.

La elaboración del diagnóstico social de la ciudad de València se desarrolló en dos fases. En la primera se analizaron las principales tendencias socio demográficas en las once áreas territoriales de actuación de los Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS) para el periodo 2003-2016 a partir de los datos del Padrón Municipal de Habitantes del Ayuntamiento de València. El periodo de referencia proporciona una visión diacrónica de las principales tendencias en cada CMSS a lo largo de 13 años; esta perspectiva temporal resulta aún más relevante en el contexto de los efectos que la crisis económica ha tenido en las dinámicas socio demográficas en el espacio de la ciudad de València y de los CMSS; y da respuesta a la necesidad de las y los técnicos de servicios sociales por contar con información actualizada sobre la realidad que ellas y ellos observan en su quehacer cotidiano, atendiendo a los principios de descentralización, desconcentración y proximidad establecidos en la normativa que regula los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de València (DOGV 5/1997).

Una de las cuestiones técnicas y metodológicas a resolver por el equipo de investigación en esta fase del diagnóstico fue el nivel de agregación de la información estadística; esta es una situación a la que se enfrenta de manera frecuente la investigación social, no sólo en la investigación aplicada sino sobre todo en la investigación científica en donde las fuentes de información disponibles no responden en la mayoría de las ocasiones a las preguntas planteadas por las y los investigadores; lo que supone uno de los principales retos en las ciencias sociales y en específico en la sociología. En este caso, las áreas de los CMSS son delimitaciones administrativas que responden a criterios y necesidades específicas del área de Bienestar Social y por tanto no tienen correspondencia con ningún nivel de agregación estadística disponible. En la figura 1 presentamos la configuración territorial actual de los Centros Municipales de Servicios Sociales.

**Figura 1**  
**Configuración territorial de los Centros Municipales de Servicios Sociales,**  
**ciudad de València 2018**



Elaboración propia

La ciudad de València está conformada por 87 barrios, estos son configuraciones espaciales de carácter socio histórico y en el caso de los más antiguos tienen un fuerte componente identitario; entre la población de la ciudad su punto de referencia inmediato es el barrio en el que se encuentra situada su vivienda. Los barrios se agrupan en 19 distritos que son agregaciones de tipo administrativo y sirven como criterio para la dotación y distribución espacial de algunos servicios públicos. Las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales son once (figura 1) están compuestas por diferente número de barrios pertenecientes a distintos distritos, por ello la información estadística disponible en el Padrón Municipal de Habitantes no responde a este nivel de agregación territorial y el diagnóstico

que realizamos en la primera fase estuvo centrado en el análisis de las tendencias socio demográfica en cada una de las áreas, lo que permite una visión comparativa entre ellas y a nivel de la dinámica del conjunto de la ciudad.

La segunda fase estuvo centrada en el diagnóstico de necesidades sociales de la población de la ciudad así como en la elaboración de una tipología de las áreas de los CMSS y de los “nuevos perfiles” de población en riesgo de pobreza o exclusión social. La caracterización del fenómeno de pobreza y exclusión en las once áreas de la ciudad fue realizada siguiendo una doble estrategia; por un lado, a partir de los objetivos establecidos sostuvimos una serie de reuniones de trabajo con las y los técnicos del área de Bienestar Social del Ayuntamiento de València

con el fin de recoger sus propuestas y necesidades concretas de información entre las que se incluyó la relacionada con la situación de los hogares con menores y jóvenes; con ello generamos una serie de sinergias que enriquecieron de manera significativa el diseño metodológico y técnico de la investigación. Por otra parte, y teniendo en cuenta un contexto institucional más amplio, en concreto la Estrategia EUROPA 2020, el equipo de investigación decidió retomar la metodología de elaboración y cálculo del indicador AROPE (*At Risk of Poverty*

*and Exclusion*) y sus tres componentes, que es el indicador con el que actualmente se mide en Europa las situaciones de riesgo de pobreza, retomando esta metodología de medición el equipo diseñó el instrumento de investigación: la encuesta<sup>1</sup>, con un diseño muestral de once muestras independientes, una para cada área de CMSS, tabla 1, con un intervalo de confianza del 95 y un margen de error para el conjunto de la ciudad de 2,39, muestreo aleatorio con estratificación proporcional por cuotas de barrio de residencia, sexo y rangos de edad.

**Tabla 1**  
**Diseño muestral encuesta Incluye, ciudad de València, 2017**

CMSS	Población de 18 años y más (padrón municipal, 2016)	Número de Encuestas con afijación y suelo de 150	Error con afijación y suelo de 150
Benimaclet	72.408	156	7,84
Campanar	79.292	160	7,74
Ciutat vella	62.478	151	7,97
Malvarrosa	53.067	150	7,99
Natzaret	23.292	150	7,98
Olivereta	63.415	152	7,94
Patraix	59.619	150	7,99
Quatre Carreres	62.745	151	7,97
Salvador Allende	73.343	157	7,81
Sant Marcel·lí	51.847	150	7,99
Trafalgar	59.316	150	7,99
Total ciudad de València	660.822	1.676	2,39

Estas decisiones técnicas y metodológicas hacen posible que el diagnóstico local que hemos elaborado cubra las necesidades específicas de información planteada por los actores institucionales directamente implicados en el diseño de políticas locales y al mismo tiempo, permite un análisis comparativo en diferentes niveles territoriales; de igual manera, con la información obtenida es posible calcular el indicador AROPE para la ciudad de València y las áreas de los CMSS y comparar los

resultados con el conjunto del territorio español, las comunidades autónomas y otros países europeos.

## **2. HETEROGENEIDAD Y DESEQUILIBRIOS POBLACIONALES EN LAS ÁREAS DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE SERVICIOS SOCIALES EN LA CIUDAD DE VALÈNCIA.**

En el periodo 2003-2016 la ciudad de València ha experimentado una serie de transformaciones

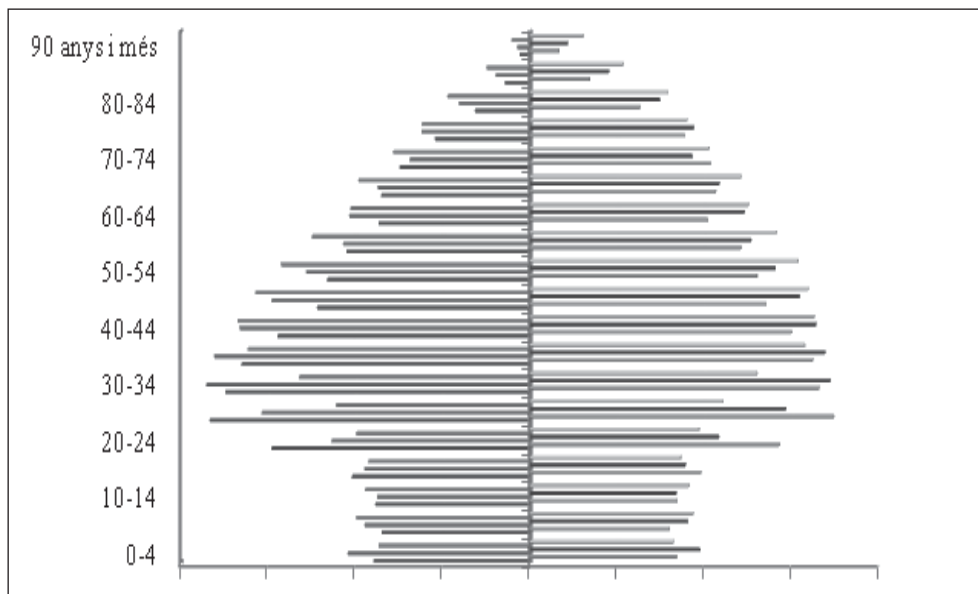
<sup>1</sup> El instrumento de investigación fue un cuestionario estructurado compuesto por 7 bloques temáticos y 95 preguntas.

socio demográficas que, por sí mismas, plantean desafíos que requieren atención, reflexión y la acción innovadora desde las instituciones públicas. A continuación presentamos brevemente las seis tendencias más relevantes observadas en el conjunto de la ciudad y la tipología de las dinámicas socio demográficas en cada área de influencia de los CMSS; según el diagnóstico que hemos elaborado podemos afirmar que existe cierta heterogeneidad y desequilibrios poblacionales en el espacio urbano de la ciudad que se ven reflejados en las áreas de

influencia de los CMSS siendo estos, recordemos, unidades administrativas creadas bajo la lógica de la planificación del área de Bienestar Social del Ayuntamiento de València.

El primer hecho demográfico que se observa en el periodo 2003-2016 es la configuración de una pirámide demográfica constrictiva en la ciudad: disminución de efectivos en las edades más jóvenes e incremento de la población de mayor edad como resultado, principalmente, de un descenso significativo en la tasa de natalidad (figura 2).

**Figura 2**  
**Pirámide poblacional de la ciudad de València por grupos de edad. 2003,2010,2016.**



Fuente: Padró Municipal d'Habitants, Ajuntament de València

La baja tasa de natalidad en la ciudad se reflejó en el año 2016 con una tasa bruta para la ciudad de 7,99 nacimientos por cada mil habitantes mientras que en la Comunidad Valenciana era de 8,81 y en total de España de 9,01 según el INE. Esta baja natalidad también es visible en el número de menores de entre 0 y 4 años en la ciudad durante el periodo. En el año 2003 había 34.675 menores en la ciudad, en 2010 fueron 40.319 y en 2016 33.735 es decir para el final del periodo la población en este rango de edad

mostró un descenso de 2,78%. La evolución de la población en este rango de edad puede estar reflejando un doble fenómeno, por un lado la expulsión de la población en edad reproductiva a municipios conurbados a la ciudad de València, así como la relación existente entre tasa de natalidad y ciclos económicos. En la ciudad de València observamos durante el periodo una primera fase de signo positivo con alta natalidad entre 2003 y 2010 y una segunda fase de signo negativo, crisis económica, que ha reducido

la población de entre 0 y 4 años. Si la población en edad reproductiva ha postergado la decisión de tener hijos/as o bien ha tenido solamente uno, representa uno de los principales retos a enfrentar desde las políticas sociales locales. Revertir la tendencia a la baja en la natalidad implica desplegar una serie de programas y políticas que van desde las políticas de empleo, conciliación familiar, vivienda y educación que rebasan las competencias de las áreas de Bienestar Social pero que desde el diagnóstico elaborado es un hecho que se expone para la reflexión y toma de decisiones.

El segundo hecho socio demográfico relevante que se observa en la ciudad, es el del envejecimiento poblacional derivado tanto de la baja tasa de natalidad como de la baja la tasa de mortalidad, sobre todo en las cohortes de edad más avanzada, lo que en términos sociales es un hecho positivo pero en términos demográficos implica una población cada vez más envejecida. La edad media de la población en la ciudad pasó de 40,96 años en 2003 a 43,3 en 2016. El índice de envejecimiento en la ciudad de València era de 123,9 en 2003 incrementándose hasta 136,52 en 2016, en este último año el índice de envejecimiento, según el INE para la Comunidad Valenciana fue de 115,8 y para el resto del territorio español de 116,4.

La tendencia estructural de envejecimiento es, desde luego, un factor a estudiar con mayor detenimiento, ya que sus efectos son en la actualidad visibles y es de esperar que, dada su combinación con otros procesos económicos y sociológicos puedan derivarse nuevos escenarios de vulnerabilidad que plantearán diversas necesidades sociales y sobre todo requerirán distintas formas de dar respuesta a ellas. Sobre todo, en el caso del diagnóstico que hemos elaborado, hay que señalar que el envejecimiento poblacional no se expresa en la misma magnitud en las diferentes áreas de los CMSS, existen áreas más envejecidas que otras, como presentaremos más adelante en la tipología que hemos elaborado a partir de las tendencias socio demográficas más relevantes.

El tercer hecho demográfico reseñable durante el periodo analizado es la reducción de un tercio de los jóvenes de entre 18 y 29 años que pasa de 146.957

en 2003 a 97.859 en 2016, que agrava la tendencia secular al envejecimiento poblacional y no se explica solamente en términos del efecto estructura. Según observamos en nuestro diagnóstico suponemos que este acusado descenso en la población joven de la ciudad está relacionada con un modelo urbano que expulsó hacia la periferia, municipios conurbados, a un número elevado de jóvenes que encontraron en ellos la posibilidad para emanciparse en el periodo del boom inmobiliario. En esta tendencia se observan variaciones significativas entre las áreas de CMSS.

La feminización de la población de la ciudad de València es el cuarto hecho demográfico que hemos de reseñar. La ratio de masculinidad en la ciudad de València fue de 91,5 hombres por cada 100 mujeres en el año 2016, siendo inferior al observado en la Comunidad Valenciana que era del 97,6 en el mismo año y en el conjunto del territorio español de 96,5 según datos del INE. Más aún, en 2016 la población de mujeres en los estratos de mayor edad (65 años y más), ha crecido de manera significativa reflejando una mayor longevidad de las mujeres, en 2016 la población mayor de 65 años era de 64.050 hombres y 95.287 mujeres. La feminización del sobre-envejecimiento poblacional es también evidente en la ciudad. En el año 2016 la población de 80 años o más era de 16.432 hombres mientras que la población femenina en ese rango de edad era prácticamente el doble, 32.580 mujeres.

La feminización de la población es un hecho tan marcado en la ciudad que no observamos variaciones entre las áreas de CMSS. Por ello las políticas sociales y los servicios especializados para mujeres, con una perspectiva de género, orientados a diferentes perfiles socio culturales y grupos de edad se vuelven fundamentales para una sociedad en el que las mujeres tanto en términos cuantitativos como cualitativos representan un colectivo diverso y fundamental para la igualdad y la cohesión social.

El quinto fenómeno socio demográfico a resaltar por su impacto en diferentes dimensiones de la vida social, cultural, económica y urbana de la ciudad ha sido el incremento y la diversidad de la población de origen extranjero (nacida en el extranjero). En el año 2003 la población con nacionalidad extranjera

representaba el 7,5% de la población, para 2010 el 14,84% y el 12,3% en 2016. Una inmigración con un marcado carácter económico, puesto que el 70% de la población de origen extranjero que residía en la ciudad de València en el año 2003 tenía entre 18 y 49 años.

La llegada de esta población ha significado una transformación relevante en el perfil cultural de la ciudad y en términos demográficos ha impactado de manera significativa en el rejuvenecimiento poblacional; entre los años 2003 y 2010 la población extranjera de entre 0 y 15 años se duplicó en la ciudad, pasó de 4.011 a 7.771. Aunque en esta población también podemos observar un cierto proceso de envejecimiento derivado de dos situaciones, por una parte del envejecimiento natural de la población pero también por el hecho de que se ha producido una pérdida de efectivos de la población extranjera en la ciudad posiblemente derivado de la crisis económica. Esta población suele concentrarse en ciertas barrios y áreas de los CMSS, siendo una población más joven que la media de la ciudad, con diversidad de origen (Rumanía, Ecuador, Bolivia, Italia, Pakistán y China son los países de procedencia con mayor número de habitantes de origen extranjero en la ciudad en el año 2016), sus lógicas de movilidad interurbana y de perfiles socio culturales son también un reto al que las políticas sociales y los servicios sociales en las áreas de influencia de los CMSS han de abordar.

El sexto fenómeno a destacar es la reducción en el tamaño de los hogares en la ciudad de València. A lo largo del periodo se ve una tendencia sistemática a la reducción en el tamaño medio que pasa de ser de 2,62 personas en 2003 a 2,47 en 2010 y 2,41 en 2016, según el cálculo que hemos realizado a partir del registro de las hojas familiares del Padrón Municipal de Habitantes. Más aún, la tasa de hogares unipersonales en la ciudad ha crecido de manera significativa pasando de 265 hogares unipersonales por cada mil en 2003 a 327 por cada mil en 2016.

El menor tamaño de los hogares y el incremento en el número de los hogares unipersonales son el

reflejo de procesos socio demográficos diferenciados. Por una parte la consolidación de hogares de menor tamaño: parejas con uno o dos hijos, parejas sin hijos, familias monoparentales, etc., es decir la tendencia a la consolidación del modelo de familia nuclear en contraposición al de familia extensa, que se explica por procesos de individualización y por la lógica de desarrollo urbano que diseña espacios habitacionales de tamaño cada vez más reducido reforzando la agudización de ese modelo.

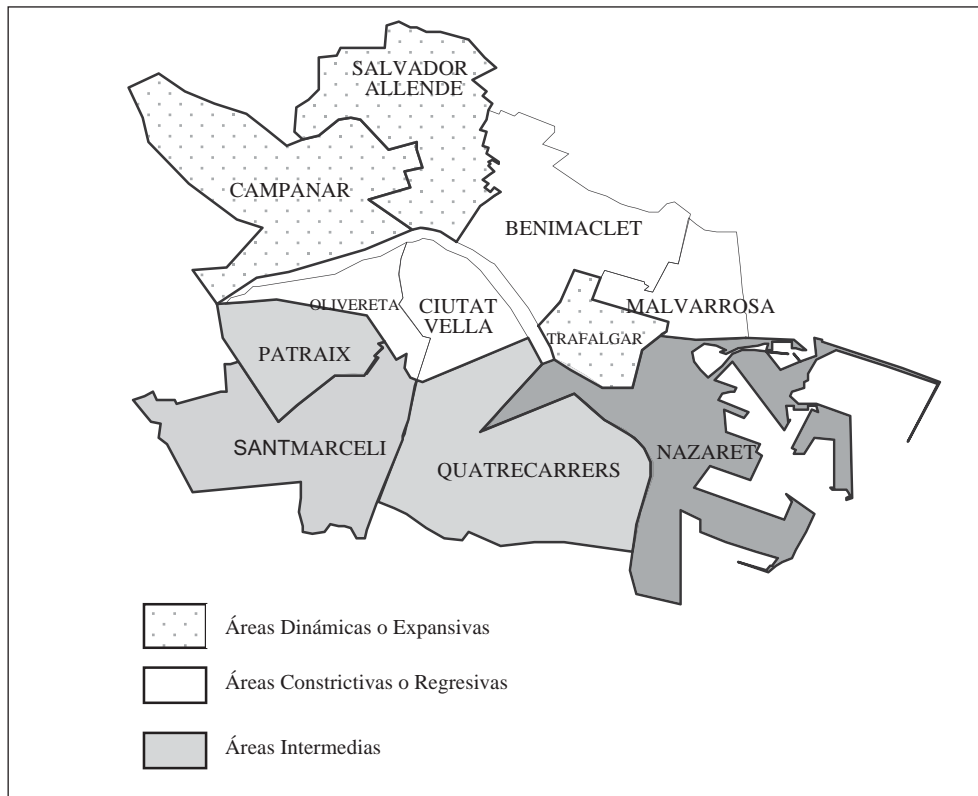
El incremento en el número de hogares unipersonales si bien puede explicarse por procesos individualizadores, de independencia y autonomía, en el caso de la ciudad de València hemos podido constatar que este fenómeno se caracteriza por el crecimiento de ese tipo de hogares en áreas con un alto índice de envejecimiento y feminización de esa población. Es decir, hay un número cada vez mayor de mujeres mayores de 55 años que viven solas, a partir de esa edad se incrementa el número de mujeres en esta situación siendo claramente superior al de los hombres a partir de los 64 años. Fenómenos como una mayor longevidad y una menor propensión a segundas nupcias de las mujeres respecto a los hombres explican esta situación.

Si bien, el hecho de vivir solo o sola puede significar un alto grado de autonomía e independencia, en el caso de la población mayor puede también representar un riesgo de exclusión y soledad. Por ello los programas de apoyo y servicios de acompañamiento a una población cada vez más envejecida y que vive sola son fundamentales para garantizar el bienestar de este colectivo. Teniendo en cuenta que este fenómeno no se presenta en igual magnitud en toda las áreas de atención de los CMSS y que los perfiles socio económicos, culturales y de diseño urbano son también factores que han de considerarse en el diseño de los servicios de atención a este colectivo.

Las tendencias socio demográficas que hemos reseñado se expresan y combinan de manera diferenciada en cada área de influencia de los once CMSS, lo que da lugar a la existencia de tres perfiles socio demográficos claramente diferenciados (figura 3).



**Figura 3**  
**Perfiles socio demográficos de las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales, ciudad de València, 2017.**



Elaboración propia

*Áreas Dinámicas o Expansivas:* Con crecimiento poblacional, una mayor tasa de natalidad y bajo índice de envejecimiento así como una población con una edad más joven que la media de la ciudad: Campanar, Natzaret, Salvador Allende y Trafalgar.

*Áreas Constrictivas o Regresivas:* Con decrecimiento poblacional, bajas tasas de natalidad, mayor índice de envejecimiento y un mayor número de hogares unipersonales: Benimaclet, Ciutat Vella, Olivereta y Malvarrosa.

*Áreas Intermedias:* Comparten las tendencias generales observadas en la ciudad pero con combinaciones diferenciadas y por lo tanto no configuran un perfil claro hacia la expansión o el decrecimiento en términos demográficos: Patraix, Quatre Carrers, Sant Marcel·lí.

Por ejemplo, parece lógico que las áreas de Natzaret, Campanar, Trafalgar y Salvador Allende en donde hay una mayor proporción de población menor de edad requieren de un tipo de servicios sociales y equipamiento urbano muy concreto y diferenciados de los que pueden ser necesarios en las áreas de Ciutat Vella, Olivereta o Benimaclet donde la presencia de este segmento de la población es significativamente menor.

La diferencia en los perfiles socio demográficos entre las áreas de los CMSS se encuentra en la heterogeneidad entre los barrios que las conforman derivada de la lógica de un modelo de expansión y crecimiento urbano así como del perfil sociológico de los barrios y el efecto que la crisis económica ha

tenido en los y las habitantes de la ciudad; en el siguiente apartado observaremos cómo estos perfiles socio demográficos se corresponden de manera significativa con perfiles de áreas con población en riesgo de pobreza o exclusión social.

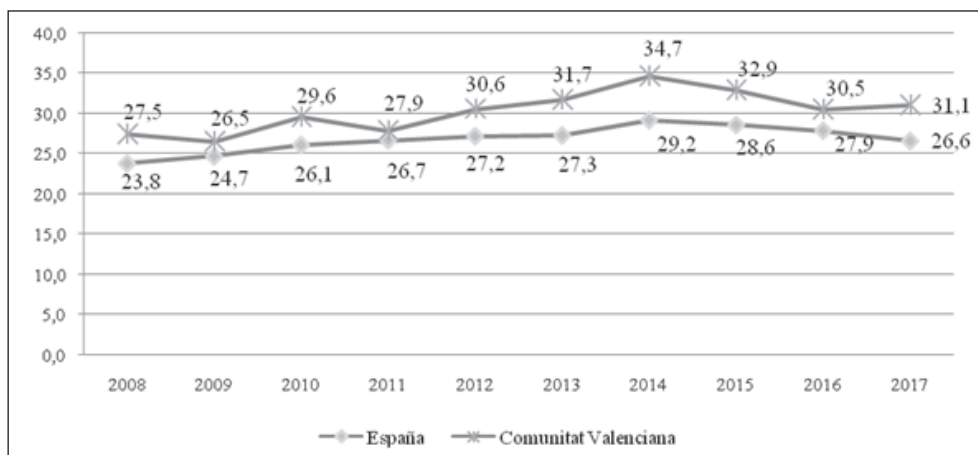
### 3. EL DIAGNÓSTICO LOCAL DEL RIESGO DE POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL. PRINCIPALES RESULTADOS DEL INDICADOR AROPE EN LA CIUDAD DE VALÈNCIA, 2017.

El indicador AROPE (*At Risk of Poverty and/or Exclusion*) es un referente estadístico para los países miembros de la Unión Europea, desde el año 2008 se aplica una metodología estandarizada de tipo relativo y normativo para calcular la proporción de la población en situación de riesgo de pobreza o exclusión social. Es un indicador compuesto por tres subindicadores que define a la población en riesgo de pobreza o exclusión social como aquella que se encuentran en alguna de las tres situaciones siguientes (INE, 2017):

- 1) Personas/Hogares en riesgo de pobreza. Personas/hogares cuyos ingresos por unidad de consumo son inferiores al 60% de la renta mediana disponible equivalente.
- 2) Personas/Hogares en situación de carencia material severa. Proporción de la población/hogares que carecen al menos de cuatro de nueve ítems por los que se pregunta.
- 3) Personas/hogares con baja intensidad de trabajo. Hogares con personas de 0 a 59 años, en los que el conjunto de sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% de su potencial total de trabajo en el año anterior al de la entrevista (INE, 2017).

En España es el Instituto Nacional de Estadística a través de la Encuesta de Condiciones de Vida quien elabora y publica cada año los resultados de este indicador; según el INE la proporción de hogares en riesgo de pobreza o exclusión social muestra una tendencia claramente alcista entre los años 2008 y 2014 y un ligero descenso en los años 2015 y 2017; aunque esto no mitiga el hecho de que prácticamente un tercio de los hogares se encuentra en riesgo de pobreza o exclusión social, figura 4.

**Figura 4**  
Tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (indicador AROPE), hogares, España, Comunidad Valenciana. 2008-2017



Fuente: INE-ECV.

Entre los años 2008 y 2017 la proporción de hogares en riesgo de pobreza en la Comunidad Valenciana ha sido superior a la registrada en el territorio español, siendo el año 2014 el que marca la diferencia más alta entre ambos; mientras que en España se registró una tasa de riesgo de pobreza del 29,2 % de hogares en la Comunidad Valenciana se alcanzaba el 34,7 %; siendo este mismo año, 2014, en el que se registró el dato más elevado de la serie, tanto para España como para la Comunidad Valenciana. En 2017, que es el último año publicado por el INE y con el que hemos de comparar los resultados obtenidos en el diagnóstico al ser 2016 el año de referencia de la información obtenida, el indicador de riesgo de pobreza AROPE para el conjunto de España fue de 26,6% y para la Comunidad Valenciana de 31,1%.

El indicador de riesgo de pobreza AROPE calculado en este diagnóstico para la ciudad de València se sitúa en el 30,66 % de los hogares, es decir ligeramente inferior al de la comunidad autónoma. Sin embargo, el hecho de que un tercio de los hogares de la ciudad de València se encuentre en condición de riesgo de pobreza o exclusión, al igual que para la comunidad autónoma no debe eclipsar la magnitud del fenómeno, a todas luces intolerable para una sociedad que aspire a una elevada cohesión e integración social.

Como se puede apreciar en la tabla 2 el subindicador que mayor incidencia tiene en la población de la ciudad es el de pobreza monetaria que afecta al 20,64% de los hogares. La proporción con carencia material severa es del 11,93% y la proporción de hogares con baja intensidad laboral de sus miembros es del 18,07 %.

**Tabla 2**  
**Proporción de hogares en riesgo de pobreza o exclusión Social por CMSS,**  
**ciudad de València 2017**

CMSS	Hogares debajo del umbral de pobreza	Hogares con carencia material severa	Hogares con baja intensidad laboral	Hogares en riesgo de pobreza y exclusión social (indicador AROPE)
Benimaclet	7,69%	0,00%	1,94%	3,88%
Campanar	23,90%	16,98%	19,01%	34,71%
Ciutat Vella	7,95%	5,30%	10,68%	16,50%
Malvarrosa	17,33%	10,00%	19,00%	28,00%
Natzaret	18,12%	13,42%	19,13%	30,43%
Olivereta	22,52%	3,97%	17,31%	30,77%
Patraix	24,00%	12,67%	17,76%	27,10%
Quatre Carreres	31,58%	18,42%	21,57%	44,12%
Salvador Allende	32,48%	17,20%	32,17%	46,09%
Sant Marcel·lí	21,19%	15,23%	17,82%	38,61%
Trafalgar	20,00%	18,00%	20,35%	34,51%
Ciudad de València	20,64%	11,93%	18,07%	30,66%

Fuente: Encuesta INCLUYE. Ciudad de València 2017. Elaboración Propia.

Los datos obtenidos a nivel de las once áreas de los CMSS muestra claramente cuatro subconjuntos de áreas. El primero de ellos es un conjunto que presenta valores muy por encima de la media de

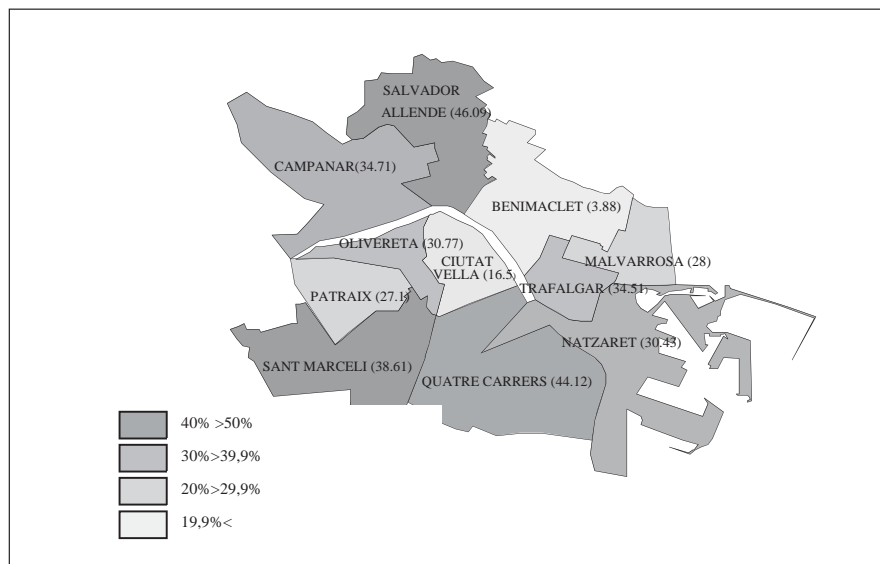
la ciudad, entre ellos destaca el CMSS de Salvador Allende con un 46,1% de los hogares en riesgo de pobreza o exclusión social, proporción muy cercana a la de Quatre Carreres (44,1%) y Sant Marcel·lí con un 38,6% de hogares. Estos porcentajes son muy elevados y señalan espacios de intervención prioritaria en la ciudad en términos de riesgo de pobreza.

Un segundo grupo de áreas con porcentajes superiores a la media de la ciudad aunque a distancia primer grupo, se encuentran los CMSS de Campanar (34,7%) y Trafalgar (34,5%). Un tercer grupo con proporciones muy cercanas a la media de la ciudad: Malvarrosa, Natzaret, Patraix y Olivereta. Y en sentido totalmente contrario encontramos dos áreas en las que la proporción de hogares es claramente inferior al conjunto de la ciudad: Benimaclet (3,38%) y Ciutat Vella (16,5%).

Una de las aportaciones de esta investigación fue el poder demostrar gráficamente cómo se están pro-

duciendo los procesos de polarización y distribución espacial de la población en situación de pobreza. Si observamos la figura 5 podemos afirmar que la ciudad presenta un eje noreste, que parte sobre todo del centro de la ciudad donde se sitúa el CMSS de Ciutat Vella y que enfoca hacia Benimaclet, que presentaría la más baja problemática social de la ciudad en términos de incidencia de las situaciones de pobreza y exclusión social. Este eje vendría rodeado de una corona externa, que en sentido contrario a las agujas del reloj y en dinámica centrifuga estaría compuesta por las áreas de CMSS de Salvador Allende, Campanar, Sant Marcel·lí y Quatre Carreres. Este medio anillo o semicircunferencia de la parte occidental de la ciudad es claramente la que presenta mayor incidencia de problemáticas de riesgo de pobreza y exclusión social y debería ser objeto de una atención particular al respecto.

**Figura 5**  
**Distribución espacial de la proporción de hogares en riesgo de pobreza por área de CMSS, ciudad de València, 2017**



El anillo interior compuesto por las áreas de CMSS de Patraix y Olivereta, así como la parte Oriental de la ciudad representada por las áreas de Malvarrosa y Natzaret, presentan una problemática

cercana a la media de la ciudad. Es interesante señalar que en gran parte del imaginario colectivo de los habitantes de la ciudad aparece esta área oriental de la ciudad representado por Malvarrosa y Natzaret

como las que mayor incidencia de pobreza tienen, y aunque puedan concentrar algunos barrios con una incidencia elevada los datos señalan que a nivel de áreas de CMSS esto no es cierto; siendo los hogares de las áreas del semianillo occidental el que mayor incidencia de la problemática presentan. También resalta en esta visión territorial que las dos áreas que presentan la proporción más alta y más baja de hogares en riesgo de pobreza o exclusión social son colindantes: el área de CMSS de Benimaclet y el de Salvador Allende, definiendo en la ciudad una frontera muy destacada.

La distribución territorial de los tres indicadores AROPE permite observar fenómenos de concentración espacial de las situaciones de pobreza y vulnerabilidad en la ciudad. Esta distribución espacial tiene su correlato en los perfiles de la población/hogares que en mayor proporción o con mayor

probabilidad se encuentran o encontrarán en riesgo de pobreza, como se puede observar en la figura 6. Podemos afirmar que la distribución espacial de la población es la cristalización de procesos sociales que en el actual contexto reflejan el incremento de la desigualdad social y advierte una tendencia que de no corregirse puede consolidar procesos de reproducción de la pobreza.

La distribución de los valores registrados en los tres subindicadores y el indicador sintético AROPE y la tipología de las áreas de los CMSS por las tendencias sociodemográficas observadas en el periodo 2003-2016, nos permitió elaborar una tipología de las áreas en relación con el diseño de los programas y políticas locales a desarrollar por la regiduría de Bienestar Social. De tal forma que caracterizamos tres perfiles diferenciados de áreas.

**Figura 6**  
**Perfiles de actuación de las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales, ciudad de València 2017**



La primera categoría la componen las Áreas de Acción Urgente. En estas áreas se observa una elevada proporción de hogares en situación de riesgo de pobreza y exclusión social en los tres subindicadores AROPE y en el sintético. De igual manera tienen una mayor tasa de paro y una elevada proporción de su población ocupada en empleos precarios –temporales y a tiempo parcial–, esta información se encuentra desarrollada con mayor profundidad en el informe del diagnóstico (Lorente et al., 2018). Pero sobre todo, lo más destacable de las características comunes observables en estas áreas es que se corresponden con un perfil demográfico de tipo expansivo, son áreas con población joven, con altas tasas de natalidad respecto a la observada en el conjunto de la ciudad y un menor índice de envejecimiento. En estas áreas se concentra en mayor medida un perfil especialmente preocupante de la pobreza: la pobreza infantil y juvenil. Las áreas en las que se observan estas características son: Salvador Allende, Quatre Carreres, Campanar y Trafalgar.

Dado el deterioro material tanto en términos de ingresos como de carencias de diversa índole, así como el perfil socio demográfico de la población en estas áreas, se muestra necesaria la intervención de las distintas administraciones del Estado a través de la implementación de políticas y programas urgentes que mejoren la situación de estos hogares. La superación de las dificultades por las que atraviesa la población en estas áreas requiere una intervención integral que supera por mucho el ámbito de competencias de la Concejalía de Servicios Sociales, Servicio de Bienestar Social e Integración, se requiere de la coordinación de distintas concejalías y áreas del gobierno municipal así como la implicación de las consellerías del gobierno autonómico.

El segundo grupo está compuesto por las Áreas en Proceso de Deterioro. En estas áreas también se observan niveles superiores a la media de la ciudad en el indicador de riesgo de pobreza y exclusión social que de prolongarse los efectos de la crisis y no implementarse políticas y programas orientados a mitigarlos podrían agravar las situaciones que ya se viven en estos hogares. En este perfil encontramos a las áreas de Olivereta, Patraix, Malvarrosa, Natzaret y Sant Marcel·lí. En ellas podemos observar ciertas

variaciones en los indicadores de bienestar que desarrollamos en el diagnóstico (Lorente et al., 2018) y requieren especial observación en cada área. Por ejemplo, en el área de Natzaret se observa una mayor percepción de deterioro en las condiciones de la vivienda (presencia de goteras, humedades, etc.) o de problemas en el entorno de la vivienda como en las áreas de Malvarrosa y Olivereta.

Por tanto en estas áreas es necesario establecer líneas de trabajo orientadas a atender las situaciones de pobreza y/o privación material pero también es necesario profundizar en problemáticas específicas que afectan las condiciones de vida de la población en cada una de ellas.

El tercer grupo está compuesto por las áreas de Acción de Refuerzo. En estas áreas no se observan niveles de deterioro material elevados, lo que no implica que no existan hogares en situación de riesgo de pobreza pero son escasos. Lo común es que en ellas los indicadores analizados muestran niveles de bienestar material y subjetivo por encima de la media de la ciudad (Lorente et al., 2018). En esta caracterización se encuentran las áreas de Benimaclet y Ciutat Vella. Son unas áreas con un perfil socio demográfico regresivo, con mayor envejecimiento. Dados los rasgos que se observan en estos espacios sería recomendable la aplicación de políticas y programas concretos orientados a reforzar la atención a ciertos perfiles: personas mayores y/o dependientes.

#### 4. CONCLUSIONES

En el contexto de una prolongada crisis económica que ha supuesto un importante deterioro en las condiciones de vida de amplios sectores de la población y que se ha visto agravada por la aplicación de políticas económicas basadas en el ajuste presupuestal; la capacidad de los gobiernos locales para diseñar e implementar políticas y programas capaces de hacer frente a la situación se ve mermada. En el ámbito de los gobiernos locales se expresan de manera nítida las contradicciones generadas por las grandes tendencias globales y las posibilidades de transformación desde lo local. Se restringen las posibilidades de ejercer gasto público como parte

de una política macro económica de austeridad que escapa en gran medida a los gobiernos locales pero en estos se delegan las políticas y acciones de gobierno que suponen un beneficio directo en la vida de las y los ciudadanos y la realización plena de derechos sociales. En el documento marco de la Estrategia Europa 2020 se establece que “para apoyar el potencial del crecimiento económico de la UE y la continuidad de nuestros modelos sociales, el saneamiento de las finanzas públicas en el contexto del Pacto de Estabilidad y Crecimiento implica establecer prioridades y tomar decisiones duras: la coordinación en la UE puede ayudar a los Estados miembros en esta tarea y a abordar los efectos mutuos” (Comisión Europea, 210a:31), es decir, los objetivos de la Estrategia 2020 entre los que se encuentra la reducción de la población en situación de riesgo pobreza o exclusión social quedan supeditados al control del déficit público.

Sin embargo en el espacio de lo local se pueden generar escenarios de transformación innovadores y de largo alcance, para ello el diagnóstico local es un elemento que puede ser el punto de partida para desencadenar diversos procesos sociales. Existen diferentes perspectivas analíticas, teóricas, metodológicas y técnicas para la diagnosis social, la elección de alguna de ellas está en función de los objetivos, las preguntas planteadas, los actores sociales e institucionales involucrados, el contexto y los recursos humanos, económicos y técnicos disponibles.

El “Diagnóstico Social de la Ciudad de València 2017” fue realizado en un marco de colaboración institucional entre el Ayuntamiento de València, área de Bienestar Social y la Universitat de València, generando sinergias e intercambios de información que enriquecieron de manera significativa el proceso de investigación. Los resultados del diagnóstico fueron presentados a las y los técnicos de todas las áreas de los CMSS en dos jornadas de difusión en las cuales se pudo establecer un diálogo entre el equipo de investigación y los responsables de la implementación y la atención a usuarios de los servicios sociales. De igual manera, la información que se proporcionó al área de Bienestar Social ha sido parte de los insumos para el IV Plan de Servicios Sociales de la concejalía de Bienestar Social del

Ayuntamiento de València que en este momento se encuentra en proceso de elaboración.

El diseño metodológico y técnico del diagnóstico respondió a dos cuestiones. Por una parte la necesidad que tenían las y los técnicos del área de Bienestar Social de contar con información actualizada de las características de la población en las áreas de los Centros Municipales de Servicios Sociales, el anterior diagnóstico se había realizado en el año 2003. Por otro lado, había una inquietud respecto a la magnitud del problema de la pobreza y la exclusión social en la ciudad, se tenían intuiciones pero ninguna certeza. Para el equipo de investigación fue este segundo conjunto de preguntas que se planteaban lo que supuso un reto en cuanto a la estrategia metodológica a seguir.

El equipo de investigación optó por una metodología que permitiera tanto la comparabilidad a nivel local como a otros niveles territoriales a través de un instrumento contrastado y estandarizado que, al mismo tiempo, permitiera dar seguimiento a las observaciones y resultados obtenidos. El indicador AROPE es una forma, entre otras, de cuantificar las situaciones de riesgo de pobreza o exclusión social que a pesar de las observaciones críticas que se puedan realizar tiene en este momento el potencial de ser la metodología a partir de la cual se establecen parámetros de comparación estandarizados y homogeneizados. En este sentido, su aplicación en este espacio social permite dimensionar la problemática local respecto a su tendencia global.

La tipología que presentamos de los perfiles de las áreas de los CMSS que se configuran a partir del análisis de las tendencias socio demográficas y el indicador AROPE consideramos es de enorme utilidad en el sentido que aporta elementos para canalizar y movilizar recursos tanto materiales como humanos orientados a reforzar programas, diseñar e implementar formas de actuación innovadoras, rediseñar formas de atención de usuarios y gestión de programas de innovación social. En definitiva esperamos sea útil tanto para la toma de decisiones como para la acción cotidiana de las y los técnicos de los CMSS en función del conocimiento de las necesidades más frecuentes de la población en cada área.

El reto es el diseño de políticas y programas de atención a la población que amplíe la presencia de las instituciones públicas y garanticen los derechos sociales a través de la reconfiguración y consolidación del modelo de bienestar social. Las respuestas no pueden ser elaboradas desde una perspectiva homogénea y estandarizada; más aún en un contexto en el que las políticas sociales son indispensables para disminuir la desigualdad derivada de las políticas de austeridad y la transformación del modelo económico en las y los ciudadanos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Apospori, E., Millar, J. (eds.) (2003). *The dynamics of social exclusion in Europe: comparing Austria, Germany, Greece, Portugal and UK*. Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Ayllón-Gatnau, S. (2015). *Infancia, pobreza y crisis económica*. Barcelona: Obra Social "La Caixa".
- Ajuntament de València (2013). *II Pla de servicis socials per a la inclusió social, 2014-2017*. Servei de Benestar Social e Integració, València. Ajuntament de València.
- Belzunegui, A. (2012). *Socialización de la pobreza en España. Género, edad y trabajo en los riesgos frente a la pobreza*. Barcelona: Icaria, Antrazyt.
- Comisión Europea (2010a). *Una estrategia de crecimiento inteligente, sostenible e integrador*. Bruselas, 3.3.2010. COM(2010) 2020 final.
- Comisión Europea (2010b). *Objetivos y estrategias planteadas por los países miembros de la UE en el marco de la Estrategia Europa 2020*, en [http://ec.europa.eu/europe2020/documents/related-document-type/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/europe2020/documents/related-document-type/index_en.htm).
- Comisión Europea (2014). "Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. Balance de la Estrategia Europa 2020 para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador. Bruselas 2.3.2014. COM(2014) 130 final.
- DOGV 5/1997, de 25 de junio. Ley por la que se regula el sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana. DOGV núm 3.032, 10 de julio de 1997.
- EAPN España (2017). *El estado de la pobreza. Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España*. Madrid: EAPN. España.
- Eurofound (2017). *Families in the economic crisis: Changes in policy measures in the EU*. 2015. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Eurofound- Centre for Opportunity and Equality. (2017). *The only way is up? Social mobility and equal opportunities*. Luxembourg. Eurofound.
- Eurofound. (2017). *In-work poverty in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Eurofound
- Eurostat (2015) *Smarter, greener, more inclusive? Indicators to support the Europe 2020 strategy*. 2015. Luxembourg: Eurostat.
- Eurostat (2017). *Severely materially deprived people*. Recuperado el 11 de 10 de 2017, de [http://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/DE/t2020\\_53\\_esmsip.htm](http://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/DE/t2020_53_esmsip.htm).
- Generalitat Valenciana (2011). *II Plan para la inclusión y prevención de la social de la Comunitat Valenciana, 2011-2013*. Conselleria de Benestar Social, Valencia. Generalitat Valenciana.
- INE (2017) *Encuesta de Condiciones de Vida. Metodología*, Madrid. INE
- Lorente, R. (2003). *La precariedad laboral de trabajar a tiempo parcial: El caso de España*. México: Plaza y Valdéz.
- Lorente, R. et al. (2018). *Diagnóstico de Necesidades Sociales de la ciudad de València, 2017*. Ajuntament de València, Regidoria de Servicis Socials, Universitat de València. [http://www.valencia.es/ayuntamiento/bienestarsocial.nsf/0/C9796F87708E8A4FC125824E003F0C79/\\$FILE/DIAGN%C3%93STICO%20SOCIAL%20INFORME%20TOTAL%20FASE%20I%20Y%20II%20%2021\\_02\\_2018.pdf?OpenElement&lang=2](http://www.valencia.es/ayuntamiento/bienestarsocial.nsf/0/C9796F87708E8A4FC125824E003F0C79/$FILE/DIAGN%C3%93STICO%20SOCIAL%20INFORME%20TOTAL%20FASE%20I%20Y%20II%20%2021_02_2018.pdf?OpenElement&lang=2)
- Mingione, E. (1993). *Las sociedades fragmentadas. Una sociología de la vida económica más allá del paradigma del mercado*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Paugam, S. (2005). *Las formas elementales de la pobreza*. Alianza Editorial.



Sudhir Anand, P. S. (2010). Debates on the measurement of global poverty. Oxford: Oxford University Press.

Vallcorba, Martín; García Serrano, Carlos; Toharia, Luis. (2009). Guía metodológica: Definición,

uso e interpretación de los Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.

