

SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA

MODELO ORGANIZATIVO,
RECURSOS HUMANOS
Y FINANCIACIÓN



personas beneficiarias
áreas de servicios
educadoras y
financiación
distribución

psicólogas
educadoras sociales
trabajadoras sociales
administrativas empleo educac
salud igualdad mayores inf
discapacidad dependencia re
profesionales zonas bási
ayudas económicas usu
infancia trabajo com
psicólogas educac
administrativas

Autores:

Auxiliadora González Portillo (investigadora principal)

Esteban Ruiz Ballesteros

Germán Jaraiz Arroyo

José Alberto Salinas Pérez



Edita: Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía.

ISBN: 978-84-09-37739-8

Depósito Legal: SE 216-2022

INFORME-DIAGNÓSTICO

SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA

MODELO ORGANIZATIVO,
RECURSOS HUMANOS
Y FINANCIACIÓN

personas beneficiarias distrib
psicólogas áreas de servicios sociales
educadoras sociales administrativ
trabajadoras sociales educadoras social
administrativas empleo educación
sanidad igualdad mayores infancia
discapacidad dependencia renta mínima
profesionales zonas básicas
ayudas económicas usuarios
financiación infancia trabajo comuni
psicólogas educadoras social

ÍNDICE

01

Introducción 7

02

Análisis estadístico y cartográfico de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía (datos 2019) 13

2.1. Metodología cartográfica 14

2.1.1. Fuentes de información e indicadores 14

2.1.2. Unidades geográficas de análisis y cartografía 16

2.2. Las Zonas Básicas de Servicios Sociales 16

2.3. Las personas beneficiarias del Sistema Público de SSSCC de Andalucía en 2019 25

2.3.1. Análisis por sectores de población 26

2.3.1.1. Análisis global de Andalucía 26

2.3.1.2. Análisis por provincias 26

2.3.2. Análisis por prestaciones 31

2.3.2.1. Análisis global de Andalucía 31

2.3.2.2. Análisis por provincias 32

2.3.3. Análisis cartográfico de Andalucía por prestaciones 36

2.4. La financiación del Sistema Público de SSSCC de Andalucía durante el año 2019 44

2.4.1. Financiación general por fuentes de financiación (Administraciones) 44

2.4.1.1. Análisis global de Andalucía 44

2.4.1.2. Análisis por provincias 44

2.4.1.3. Análisis cartográfico por habitantes 47

2.4.1.4. Análisis cartográfico por beneficiarios 52

2.4.2. Financiación Plan Concertado 57



2.4.2.1. Análisis global de Andalucía 57

2.4.2.2. Análisis por provincias 60

2.4.3. Financiación “Otros Programas” 63

2.4.3.1. Ayudas Económicas Familiares 64

2.4.3.2. Dependencia 67

2.4.3.3. Renta Mínima de Inserción 71

2.4.3.4. Equipos de Tratamiento Familiar 74

2.5. La ratio profesional de los SSSCC 78

2.5.1. El tratamiento de las ratios profesionales en las Leyes de Servicios Sociales y los Colegios Profesionales 78

2.5.2. Análisis de la situación actual de los profesionales y sus ratios en los SSSCC de Andalucía 83

2.5.2.1. Análisis de los profesionales de SSSCC en Andalucía en datos absolutos 83

2.5.2.2. Análisis de las ratios profesionales de SSSCC en Andalucía 88

2.5.2.3. Representación cartográfica de las ratios profesionales 110

2.5.2.4. Comentarios al análisis de las ratios de los profesionales de SSSCC 114

2.5.3. Una propuesta para la elaboración de ratios en los SSSCC 116

2.6. Anexo estadístico 119

03

Análisis de la organización de los centros de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía **125**

3.1. Metodología 126

3.2. La organización en los centros de Servicios Sociales Comunitarios 130

3.2.1. Criterios organizativos al interior de las ZBSS 131

3.2.2. Niveles de atención en los centros de SSSS de Andalucía: lo generalista y lo especializado 134

3.2.2.1. Nivel inicial de atención: la recepción 137

3.2.2.2. Primer nivel de atención: lo general 139

3.2.2.3. Segundo nivel de atención: lo especializado 142

3.2.3. El trabajo comunitario en los centros de servicios sociales de Andalucía 148

3.2.4. El engranaje al interior de los centros: los sistemas de coordinación 151

3.2.5. Burocracia y sistemas de registro: elementos condicionantes para la organización 155

3.3. Los centros de Servicios Sociales en su marco competencial 160

3.3.1. Nivel autonómico 160

3.3.1.1. La nueva ley de Servicios Sociales 160

3.3.1.2. Programas y servicios que precisan de interacción y gobernanza multinivel 165

Equipos de Tratamiento Familiar 165

Prestaciones de Dependencias y Servicio de Ayuda a Domicilio 167

Renta Mínima de Inserción 168

Estrategia Regional Andaluza de Cohesión e Inclusión 169

3.3.2. Respecto a las relaciones en lo local 170

3.4. Los centros de servicios sociales comunitarios y su relación con los otros actores del bienestar social. 172

3.4.1. Los otros actores públicos 172

3.4.1.1. Relación colaborativa 172

3.4.1.2. Relación de demanda 175

3.4.2. El Tercer Sector 177

3.5. Las profesionales en los centros de Servicios Sociales Comunitarios 180

3.5.1. Profesionales y profesiones en la intervención: trabajadoras, educadoras, psicólogas y administrativas 180

3.5.2. Cómo trabajamos: sobre la autonomía profesional 196

3.5.3. De sobrecargas y saturaciones 198

3.5.4. El ambiente en el centro 203

3.5.5. Direcciones y liderazgos 208

04

Reflexiones y consideraciones sobre los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía **215**

4.1. Reflexiones sobre los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía 216

4.2. Consideraciones sobre los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía 221





INTRODUCCIÓN

- **EL PRESENTE INFORME** es el producto de la investigación que la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía encomendó a finales del año 2019 a un equipo de investigadores de la Universidad Pablo de Olavide.

Aunque el encargo inicial por parte de esta Consejería iba muy enfocado al análisis de las ratios de profesionales, de los datos sobre población beneficiaria y de las fuentes de financiación en los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía¹, desde el equipo de la Universidad Pablo de Olavide planteamos la oportunidad y conveniencia de hacer ese análisis en combinación con el estudio de los modelos organizativos de estos servicios sociales comunitarios. Entendíamos que analizar solo datos sin conocer la realidad que hay detrás de los mismos no iba a generar grandes aportaciones que pudieran orientar las políticas sobre los servicios sociales comunitarios, sobre todo, porque muchas veces estos datos secundarios distan mucho de la realidad desde la que son generados. En este sentido, analizar cómo esas ratios de profesionales, esos beneficiarios y esas fuentes de financiación toman forma en los Centro de Servicios Sociales, supone una oportunidad muy interesante para desde ahí alumbrar la reflexión y plantear recomendaciones que pudieran mejorar la organización de los servicios sociales comunitarios en Andalucía. Desde esta perspectiva se ha desarrollado este estudio y se presentan los resultados del mismo.

El objetivo general que ha guiado la investigación ha sido el análisis del marco organizativo de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, contemplando las funciones prioritarias que realizan, los equipos profesionales que lo conforman (ratio usuarios/profesionales) y su sostenimiento económico mediante el porcentaje de financiación recibido desde las diferentes Administraciones.

Para la consecución de este objetivo general, nos planteamos tres objetivos específicos:

-
- 1 **Analizar la organización de los centros** (procedimientos, protocolos, distribución de funciones por tipos de servicios y prestaciones, número de personas usuarias...)

 - 2 **Analizar el perfil y las tipologías de intervención de los equipos profesionales que intervienen en cada uno de los servicios y prestaciones** (funciones, cargas de trabajo, tiempos, papel del profesional de referencia...).

 - 3 **Analizar la financiación de los centros** (fuentes, inversión por cada una de las prestaciones y servicios, porcentaje de aportación por parte de cada Administración...)
-

La metodología de esta investigación ha seguido una doble estrategia para la consecución de los objetivos anteriores. Por un lado, en base a fuentes secundarias y a través de análisis cuantitativo —con todos sus problemas y limitaciones— se ha procurado trazar una imagen de la situación de los servicios sociales comunitarios en Andalucía. Por el otro, se ha acometido paralelamente una aproximación directa a la realidad de los centros, generando una fuente primaria de datos —exclusiva de esta investigación— en base a una estrategia de investigación cualitativa, también con sus límites, por supuesto. De esta forma, se ha trabajado a un doble nivel: un nivel macro, que abarca al conjunto de Andalucía, a

(1) A lo largo de este informe se usará de forma indistinta la denominación Servicios Sociales Comunitarios como el uso de sus siglas SSSSCC.

partir de la descripción cartográfica y estadística del sistema de servicios sociales comunitario y sus ratios (usuarios, profesionales...); y un nivel micro, que focaliza en los centros de servicios sociales comunitarios, lugar donde se encarna y materializa el sistema de servicios sociales comunitarios. Se trata, por tanto, de un análisis que combina perspectivas macro y micro sobre los servicios sociales comunitarios en Andalucía, considerando y analizando dimensiones y aspectos muy diversos y convergentes, que van desde sus ratios generales hasta el estado de ánimo de sus profesionales.

Para encarar este proyecto hemos conformado un equipo de cuatro investigadores, con perfiles distintos y complementarios, integrando disciplinas y metodologías muy adecuadas para el objeto de estudio y para la consecución de los objetivos de esta investigación:

→ **Dra. Auxiliadora González Portillo**, investigadora principal del proyecto, profesora e investigadora del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad Pablo de Olavide. Doctora en Ciencias Sociales y formación en Trabajo Social y Antropología Social.

→ **Dr. Esteban Ruiz Ballesteros**, profesor e investigador del Departamento de Antropología Social, Psicología Básica y Salud Pública de la Universidad Pablo de Olavide. Es doctor y catedrático de Antropología Social.

→ **Dr. Germán Jaraíz Arroyo**, profesor e investigador del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad Pablo de Olavide. Doctor en Ciencias Sociales, y formación en Trabajo Social y Sociología.

→ **Dr. José Alberto Salinas Pérez**, profesor e investigador del Departamento de Métodos Cuantitativos de la Universidad Loyola Andalucía. Doctor en Geografía.

El periodo inicial previsto para el desarrollo de esta investigación era de 7 meses. Su ejecución comenzó a mediados de diciembre de 2019 y su finalización estaba prevista a mediados del mes de julio de 2020. La situación sanitaria provocada por el COVID-19 y el Estado de Alarma desde mediados de marzo hasta el mes de junio, provocó la interrupción del trabajo de campo en los centros de servicios sociales, y por tanto, la temporalización prevista inicialmente se vio modificada, ampliándose el periodo de ejecución de la misma hasta finales de 2020 (12 meses). Esta situación sanitaria no solo ha provocado la dilatación de esta investigación en el tiempo, sino que también ha tenido otras consecuencias:

→ El desarrollo de un trabajo de campo “diferente” a partir del mes de julio de 2020, con centros de servicios sociales cuya atención a la ciudadanía era prácticamente telefónica; con entrevistas a profesionales con mascarillas que suponían una barrera considerable en la conversación y con la incertidumbre que rodea cualquier ámbito en la actualidad. Aun así, se ha podido desarrollar el trabajo de campo en los catorce centros de servicios sociales comunitarios tal como estaba previsto, y hay que agradecer en ese sentido la disponibilidad de las directoras y de las profesionales que nos han atendido, especialmente las de aquellos centros que visitamos en los meses de julio y septiembre de 2020.

- La suspensión de un seminario de trabajo previsto con las catorce directoras de los centros de servicios sociales comunitarios que han participado en esta investigación. En este seminario se pretendía debatir en torno a los resultados de la investigación, conformándose, así, como un espacio de devolución a los actores que han sido fuente de esos datos primarios. Pero también quería ser un ámbito para profundizar y desarrollar algunas de las reflexiones que el equipo ha elaborado tras el proceso de análisis de resultados. La suspensión de este seminario ha provocado que no se haya podido ejecutar todo el presupuesto previsto de esta investigación y que desde la Universidad Pablo de Olavide se reintegre la cuantía destinada al desarrollo del mismo. En este sentido emplazamos a la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación para que se pueda celebrar en 2021, ya que entendemos que sería una oportunidad para seguir el trabajo que se ha comenzado con esta investigación.
-

A esta demora, fruto de la situación sanitaria provocada por el COVID, hubo que añadir, a petición de la Consejería, la ampliación y actualización del trabajo estadístico y cartográfico con datos de 2019 (se nos habían facilitado inicialmente solo los de 2017), así como un análisis más en profundidad sobre las ratios profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía. Esto justifica que este informe de investigación haya sido entregado a la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación en dos momentos: en diciembre de 2020 y una ampliación del mismo en junio de 2021.

Por último, indicar que este informe se divide en tres capítulos, que se suman a la presente introducción. En el primero de ellos, se aborda la descripción cartográfica y estadística de los Servicios Sociales Comunitarios. Se describen, en base a los datos secundarios facilitados por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación relativos al año 2019, y tomando como unidad de análisis a la ZBSS, la realidad de estos servicios en base a tres criterios:

- 1 Las personas beneficiarias del Sistema Público de SSSSCC durante el año 2019. En este apartado se ha llevado a cabo un análisis desde dos variables: por sectores de población y por prestaciones. La variable “sectores” ha sido abordada de forma gráfica (analítica y descriptiva) y la variable “prestaciones” además del abordaje gráfico (analítico y descriptivo) también ha sido representada cartográficamente.
- 2 La financiación del Sistema Público de SSSSCC durante el año 2019. En este apartado se ha llevado a cabo un tratamiento de la financiación general en función del aporte de cada una de las administraciones, un tratamiento del Plan Concertado, así como un último apartado que aborda la financiación de “Otros Programas” que quedan fuera del marco del Plan Concertado. Al igual que en el apartado anterior, la información ha sido analizada de forma gráfica (analítica y descriptiva) así como mediante representaciones cartográficas.
- 3 La ratio profesional de los SSSSCC. En este apartado se aborda una revisión normativa y de otras fuentes sobre el tratamiento de las ratios en los SSSSCC. Seguidamente se muestra la situación de ratio (con datos 2019) en los SSSSCC a partir un análisis estadístico, gráfico (analítico y descriptivo), y cartográfico. Este análisis se ha desarrollado

desde el nivel general de Andalucía hasta aterrizarlo en cada una de las ZBSS y teniendo siempre como referente a los cuatro perfiles profesionales que, a nuestro parecer, constituyen la base central de los SSSSCC: trabajadoras sociales, psicólogas, educadoras sociales y administrativas. Por último, esbozamos una propuesta nueva para el cálculo de las ratios profesionales, intentando superar el modelo de ratio basado solo en la población, cuyo desarrollo operativo requeriría de un trabajo más en profundidad a distintos niveles.

Al inicio de este capítulo encontramos un apartado explicativo sobre la metodología que se ha seguido para el desarrollo de esta parte de la investigación.

El segundo capítulo de este informe desarrolla un análisis de la organización de los centros de Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía. Este análisis es fruto del trabajo de campo que se ha llevado en catorce centros de servicios sociales a modo de estudio de casos. En ese sentido, a partir de 95 entrevistas en profundidad con las distintas direcciones y profesionales de estos centros se ha generado una información primaria que nos ha permitido abordar el análisis de distintos aspectos: 1) Los sistemas organizativos en los centros de SSSSCC; 2) Los centros de SSSSCC en su marco competencial: nivel autonómico y nivel local; 3) Los centros de SSSSCC y su relación con otros actores del bienestar social y 4) Los profesionales en los centros de SSSSCC. Al igual que en el capítulo anterior, previamente se explica la metodología empleada en esta parte de la investigación.

Finalmente, se exponen una serie de reflexiones y consideraciones. En este último capítulo se recogen, por un lado, las principales reflexiones que podemos extraer de la investigación, y por otro, las consideraciones que entendemos, pueden ayudar a implementar las políticas sociales que afecten a los servicios sociales comunitarios desde la Junta de Andalucía.

Esperamos que el producto de esta investigación pueda servir para la orientación y el avance de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía. Entendemos que con proyectos de este tipo se abre un camino y una vía muy interesante de investigación —que articula una perspectiva macro y micro de los servicios sociales comunitarios a través de una doble metodología cuantitativa y cualitativa— para seguir explorando y ampliando nuestro conocimiento sobre el día a día de la intervención social desde el ámbito público. La presente investigación debe ser entendida como una primera aproximación a lo que esta estrategia de investigación aplicada podría dar de sí.



A decorative graphic on the left side of the page. It features a vertical strip of white fabric with colorful embroidery in shades of purple, blue, and green. To the right of this strip is a large, soft watercolor splash in various colors including pink, purple, blue, and green, which fades into the white background.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO Y **CARTOGRÁFICO DE LOS** **SERVICIOS SOCIALES** **COMUNITARIOS** **EN ANDALUCÍA**

DATOS 2019

2.1. METODOLOGÍA CARTOGRÁFICA

2.1.1. Fuentes de información e indicadores

Este trabajo ha empleado diversas bases de datos facilitadas por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. Concretamente, se han explotado, analizado y cartografiado datos sobre personas beneficiaria de los SSSSCC por sector de probación y por tipo de prestación, la financiación del sistema de forma general (ateniendo a las fuentes de financiación provenientes de las distintas administraciones) así como un desglose posterior más analítico por una lado al Plan Concertado y por otro a otros programas específicos como las Ayudas Económicas Familiares, la Dependencia, la Renta Mínima de Inserción o los Equipos de Tratamiento Familiar. Además, se ha incorporado el análisis de las ratios profesionales atendiendo a los cuatro perfiles profesionales, que, a nuestro parecer, resultan esenciales en el devenir de los SSSSCC: trabajadoras sociales, psicólogas, educadoras sociales y administrativas. El año de referencia de toda la información es el 2019.

Los resultados de este análisis descriptivo del sistema de servicios sociales comunitarios en Andalucía vienen condicionados por dos factores fundamentales. Primero, por la fecha de los datos proporcionados por la Consejería (2019) lo cual supone, de partida, que los resultados presentan un desfase que debe ser tenido en cuenta para cualquier lectura de los mismos. Segundo, por el propio carácter de los datos secundarios que se usan en este tipo de descripciones. Es necesario tener presente que dichos datos nunca constituyen “la realidad” aunque, en multitud de ocasiones, los estudios cuantitativos así pretendan presentarlo (resulta preocupante que las políticas sociales tengan una querencia a inspirarse casi exclusivamente en ese tipo de análisis). El desarrollo, en paralelo, de un trabajo cualitativo junto al análisis cartográfico, nos ha mostrado con nitidez que los datos cuantitativos que se manejan en torno al sistema de servicios sociales comunitarios en Andalucía, en muchos aspectos, distan de la realidad que se vive en los centros de servicios sociales, ya que el propio registro de muchos de esos datos está sujeto a contingencias y hábitos que ponen en cuestión su calidad.

El análisis de la información se ha realizado mediante el cálculo de diferentes indicadores que se han representado en los mapas de ZBSS y que se presentan a continuación junto a su forma de cálculo:

Tabla 1.

Indicadores utilizados en el estudio. ▼

INDICADOR	CÁLCULO
Tasa de beneficiarios totales del PCPB por 100 habitantes	Número de personas beneficiarias totales de las prestaciones del PCPB divididas entre la población por 100
Tasa de beneficiarios del Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento del PCPB por 100 habitantes	Número de personas beneficiarias del Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento del PCPB divididas entre la población por 100
Tasa de beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio del PCPB por 100 habitantes	Número de personas beneficiarias del Servicio de Ayuda a Domicilio del PCPB divididas entre la población por 100
Tasa de beneficiarios del Servicio de Apoyo a la Unidad Convivencial del PCPB por 100 habitantes	Número de personas beneficiarias del Servicio de Apoyo a la Unidad Convivencial del PCPB divididas entre la población por 100
Tasa de beneficiarios del Servicio de Alojamiento Alternativo del PCPB por 100 habitantes	Número de personas beneficiarias del Servicio de Alojamiento Alternativo del PCPB divididas entre la población por 100
Tasa de beneficiarios del Servicio de Prevención e Inserción Social del PCPB por 100 habitantes	Número de personas beneficiarias del Servicio de Prevención e Inserción Social del PCPB divididas entre la población por 100
Tasa de beneficiarios del Servicio de Prestaciones Complementarias del PCPB por 100 habitantes	Número de personas beneficiarias de las Prestaciones Complementarias del PCPB divididas entre la población por 100
Ratio de financiación total de los SSSSCC en euros por habitante	Euros totales de financiación de los SSSSCC divididos entre la población.
Ratio de financiación estatal de los SSSSCC en euros por habitante	Euros de financiación de los SSSSCC aportados por el Estado divididos entre la población.
Ratio de financiación de la Junta de Andalucía de los SSSSCC en euros por habitante	Euros de financiación de los SSSSCC aportados por la Junta de Andalucía divididos entre la población.
Ratio de financiación de las corporaciones locales de los SSSSCC en euros por habitante	Euros de financiación de los SSSSCC aportados por las Corporaciones Locales divididos entre la población.
Ratio de financiación de los SSSSCC en euros por beneficiario	Euros totales de financiación de los SSSSCC divididos entre las personas beneficiarias.
Ratio de financiación estatal de los SSSSCC en euros por beneficiario	Euros totales de financiación de los SSSSCC aportados por el Estado divididos entre las personas beneficiarias
Ratio de financiación de la Junta de Andalucía de los SSSSCC en euros por beneficiario	Euros totales de financiación de los SSSSCC aportados por la Junta de Andalucía divididos entre las personas beneficiarias
Ratio de financiación de las corporaciones locales de los SSSSCC en euros por beneficiario	Euros totales de financiación de los SSSSCC aportados por las Corporaciones Locales divididos entre las personas beneficiarias
Ratio de financiación total del PCPB en euros por habitante	Euros totales de financiación del PCPB divididos entre la población.
Ratio de financiación total del PCPB en euros por beneficiario	Euros totales de financiación del PCPB divididos entre las personas beneficiarias.
Ratio profesional trabajo social en SSSSCC por 100.000 habitantes	Número de trabajadores sociales en SSSSCC divididos entre la población por 100.000
Ratio profesional psicología en SSSSCC por 100.000 habitantes	Número de psicólogos en SSSSCC divididos entre la población por 100.000
Ratio profesional educación social en SSSSCC por 100.000 habitantes	Número de educadores sociales en SSSSCC divididos entre la población por 100.000
Ratio profesional administración en SSSSCC por 100.000 habitantes	Número de administrativos en SSSSCC divididos entre la población por 100.000

Se aporta también un anexo con los estadísticos descriptivos de los indicadores analizados.

2.1.2. Unidades geográficas de análisis y cartografía

Las unidades geográficas de análisis son las Zonas Básicas de Servicios Sociales (ZBSS) definidas en el Mapa de Servicios Sociales de Andalucía². Las ZBSS consisten en distritos urbanos en las grandes ciudades de Andalucía, municipios individuales en ciudades medias y agrupaciones de pequeños municipios.

La elaboración de la cartografía utiliza como base el mapa digital de ZBSS disponible en el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. Para poder identificar las ZBSS y áreas geográficas de las entidades proveedoras se han elaborado dos mapas llave para facilitar la identificación de las áreas y la interpretación de los mapas.

La representación de la información se ha realizado mediante mapas de coropletas con diferentes gamas e intensidades de color para los intervalos de valores, correspondiendo los colores más intensos a los valores más altos y lo menos intensos a los más bajos. Se han realizado dos tipos de mapas diferentes y complementarios de acuerdo a los intervalos de valores. Primero, se presentan los mapas por cuartiles donde los valores de los indicadores han sido divididos en cuatro intervalos que recogen un similar número de áreas geográficas. Con esta representación se agrupan las ZBSS en función a sus valores en intervalos de similar tamaño. Sin embargo, los intervalos extremos (inferior y superior) en ocasiones son demasiado amplios ya que recogen a las áreas con valores atípicos (valores muy elevados o muy bajos). Complementariamente, se presentan los mapas con intervalos por desviaciones típicas respecto al valor medio regional. Así, en los intervalos extremos, a más de 1,5 desviaciones típicas de la media, es posible identificar a las áreas con valores excesivamente alejados del valor regional.

2.2. ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES

El Mapa de Servicios Sociales de Andalucía define la organización territorial de las prestaciones y recursos sociales en la Comunidad Autónoma. Los dos niveles en los que se organiza el territorio andaluz son las Áreas de Servicios Sociales (ASS) y las Zonas Básicas de Servicios Sociales (ZBSS).

Se han definido 33 ASS que agrupan a municipios de una provincia, con la excepción del ASS Poniente de Almería que se extiende entre las provincias de Almería y Granada. Las ZBSS son 250 agrupando a un menor número de municipios de una misma provincia o distritos urbanos en las grandes ciudades de Andalucía. Las ZBSS están gestionadas desde los Ayuntamientos o las Diputaciones Provinciales. Las ZBSS estructuran las prestaciones y recursos de los servicios sociales comunitarios, así como de otros recursos especializados que requieren una mayor proximidad a la población.

Las ZBSS han sido clasificadas en 7 tipologías de acuerdo a su tamaño poblacional y el número de municipios que agrupa. La clasificación va desde la Tipología A que recoge a grandes municipios de más de 100.000 habitantes en una única ZBSS (Algeciras y Dos Hermanas) hasta la Tipología G que acoge al menos a 7 municipios que suman menos de

(2) Orden de 5 de abril de 2019, por la que se regula y aprueba el Mapa de Servicios Sociales de Andalucía.

20.000 habitantes. El Mapa 1 muestra la división de la Comunidad Autónoma de Andalucía en ZBSS, así como su tipología.

Mapa 1. Tipología de las Zonas Básicas Servicios Sociales de Andalucía (mapa llave para interpretar el resto de mapas de las ZBSS). ▼

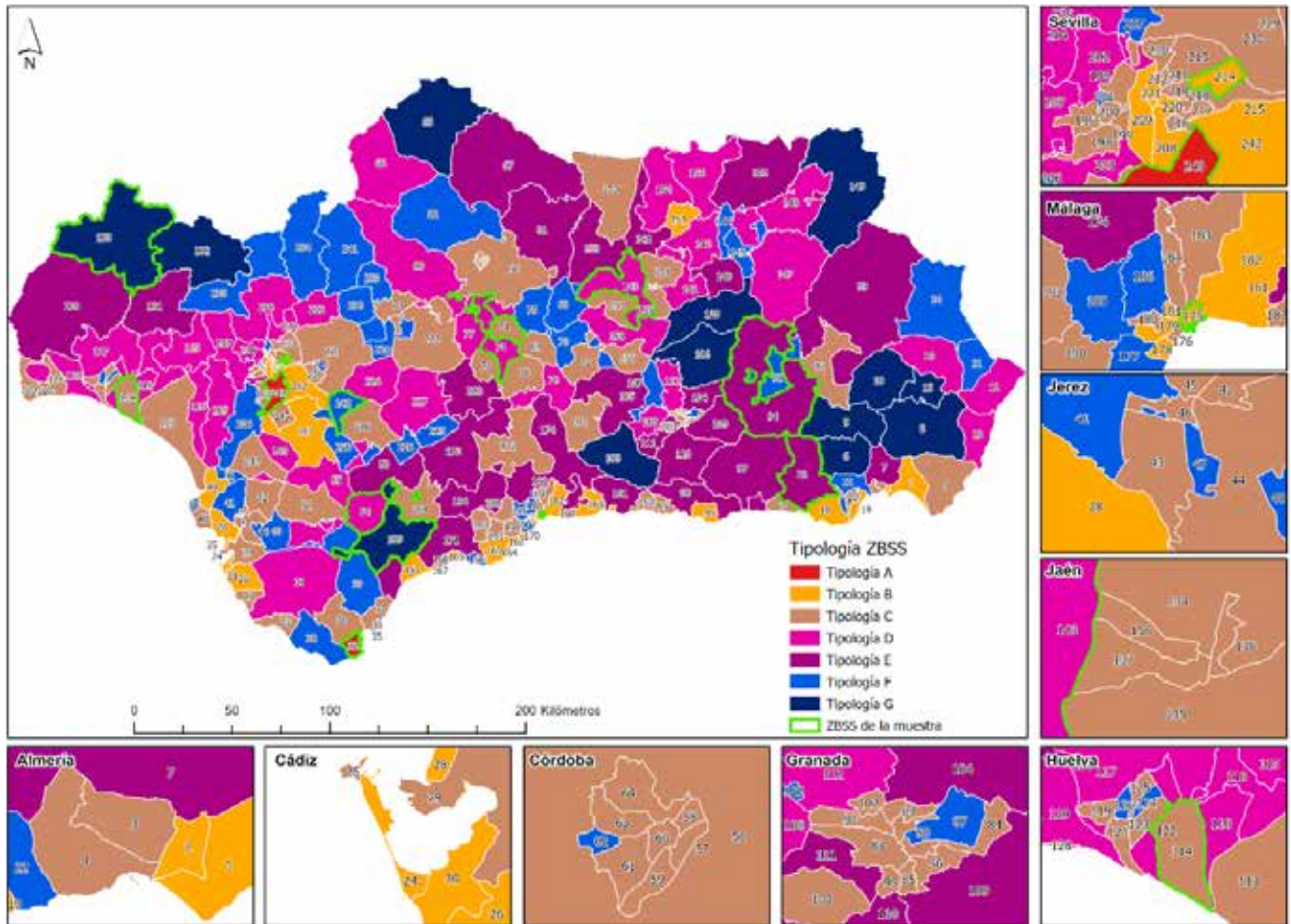


Tabla 2. Relación de Zonas Básicas de Servicios Sociales por provincia, Área de Servicios Sociales y entidad proveedora. ▼

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ZBSS	PROVINCIA	ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	ENTIDAD
1	ZBSS CIUDAD JARDIN-LEVANTE	ALMERÍA	ALMERÍA	AYUNTAMIENTO ALMERÍA
2	ZBSS NUEVA ANDALUCÍA	ALMERÍA	ALMERÍA	AYUNTAMIENTO ALMERÍA
3	ZBSS RAMBLA BELEN AMATISTEROS	ALMERÍA	ALMERÍA	AYUNTAMIENTO ALMERÍA
4	ZBSS CASCO ANTIGUO (ALMERÍA)	ALMERÍA	ALMERÍA	AYUNTAMIENTO ALMERÍA
5	ZBSS NIJAR	ALMERÍA	ALMERÍA	AYUNTAMIENTO NIJAR
6	ZBSS ALTO ANDARAX	ALMERÍA	ALMERÍA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
7	ZBSS BAJO ANDARAX	ALMERÍA	ALMERÍA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
8	ZBSS FILABRES	ALMERÍA	ALMERÍA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
9	ZBSS NACIMIENTO	ALMERÍA	ALMERÍA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
10	ZBSS ALTO ALMANZORA	ALMERÍA	LEVANTE - ALTO ALMANZORA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
11	ZBSS HUERCAL OVERA	ALMERÍA	LEVANTE - ALTO ALMANZORA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
12	ZBSS LEVANTE NORTE	ALMERÍA	LEVANTE - ALTO ALMANZORA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
13	ZBSS LEVANTE SUR	ALMERÍA	LEVANTE - ALTO ALMANZORA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
14	ZBSS LOS VÉLEZ	ALMERÍA	LEVANTE - ALTO ALMANZORA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
15	ZBSS MARMOL	ALMERÍA	LEVANTE - ALTO ALMANZORA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
16	ZBSS SALIENTE	ALMERÍA	LEVANTE - ALTO ALMANZORA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
17	ZBSS ADRA	ALMERÍA	PONIENTE DE ALMERÍA	AYUNTAMIENTO ADRA
18	ZBSS EL EJIDO	ALMERÍA	PONIENTE DE ALMERÍA	AYUNTAMIENTO EL EJIDO
19	ZBSS ROQUETAS DE MAR	ALMERÍA	PONIENTE DE ALMERÍA	AYUNTAMIENTO ROQUETAS DE MAR
20	ZBSS VÍCAR	ALMERÍA	PONIENTE DE ALMERÍA	AYUNTAMIENTO VICAR
21	ZBSS ALPUJARRA (ALMERÍA)	ALMERÍA	PONIENTE DE ALMERÍA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
22	ZBSS PONIENTE	ALMERÍA	PONIENTE DE ALMERÍA	DIPUTACIÓN ALMERÍA
23	ZBSS BARBATE	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	AYUNTAMIENTO BARBATE
24	ZBSS BARRIADA LA PAZ (CÁDIZ)	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	AYUNTAMIENTO CÁDIZ
25	ZBSS INTERIOR (CÁDIZ)	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	AYUNTAMIENTO CÁDIZ
26	ZBSS CHICLANA DE LA FRONTERA	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	AYUNTAMIENTO CHICLANA DE LA FRONTERA
27	ZBSS CONIL DE LA FRONTERA	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	AYUNTAMIENTO CONIL DE LA FRONTERA
28	ZBSS EL PUERTO DE SANTA MARÍA	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	AYUNTAMIENTO EL PUERTO DE SANTA MARIA
29	ZBSS PUERTO REAL	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	AYUNTAMIENTO PUERTO REAL

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ZBSS	PROVINCIA	ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	ENTIDAD
30	ZBSS SAN FERNANDO	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	AYUNTAMIENTO SAN FERNANDO
31	ZBSS JANDA MEDINA-VEJER	CÁDIZ	BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA	DIPUTACIÓN CÁDIZ
32	ZBSS ALGECIRAS	CÁDIZ	CAMPO GIBRALTAR	AYUNTAMIENTO ALGECIRAS
33	ZBSS LEVANTE (LA LÍNEA DE LA CONCEPCION)	CÁDIZ	CAMPO GIBRALTAR	AYUNTAMIENTO LA LÍNEA DE LA CONCEPCION
34	ZBSS PONIENTE (LA LÍNEA DE LA CONCEPCION)	CÁDIZ	CAMPO GIBRALTAR	AYUNTAMIENTO LA LÍNEA DE LA CONCEPCION
35	ZBSS CENTRO (LA LÍNEA DE LA CONCEPCION)	CÁDIZ	CAMPO GIBRALTAR	AYUNTAMIENTO LA LÍNEA DE LA CONCEPCION
36	ZBSS LOS BARRIOS	CÁDIZ	CAMPO GIBRALTAR	AYUNTAMIENTO LOS BARRIOS
37	ZBSS SAN ROQUE	CÁDIZ	CAMPO GIBRALTAR	AYUNTAMIENTO SAN ROQUE
38	ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR-TARIFA	CÁDIZ	CAMPO GIBRALTAR	DIPUTACIÓN CÁDIZ
39	ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR-CASTELLAR/JIMENA	CÁDIZ	CAMPO GIBRALTAR	DIPUTACIÓN CÁDIZ
40	ZBSS LA BARCA	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO JEREZ DE LA FRONTERA
41	ZBSS 1º DE MAYO	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO JEREZ DE LA FRONTERA
42	ZBSS LA GRANJA	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO JEREZ DE LA FRONTERA
43	ZBSS SUR (JEREZ)	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO JEREZ DE LA FRONTERA
44	ZBSS DELICIAS	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO JEREZ DE LA FRONTERA
45	ZBSS ROSA ROIG	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO JEREZ DE LA FRONTERA
46	ZBSS CENTRO (JEREZ)	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO JEREZ DE LA FRONTERA
47	ZBSS SAN TELMO	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO JEREZ DE LA FRONTERA
48	ZBSS ROTA	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO ROTA
49	ZBSS SANLÚCAR DE BARRAMEDA	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	AYUNTAMIENTO SANLÚCAR DE BARRAMEDA
50	ZBSS CORNISA NORATLÁNTICA-CHIPIONA	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	DIPUTACIÓN CÁDIZ
51	ZBSS CORNISA NORATLÁNTICA-TREBUJENA	CÁDIZ	JEREZ - COSTA NOROESTE	DIPUTACIÓN CÁDIZ
52	ZBSS ARCOS DE LA FRONTERA	CÁDIZ	SIERRA DE CÁDIZ	AYUNTAMIENTO ARCOS DE LA FRONTERA
53	ZBSS SIERRA-OLVERA	CÁDIZ	SIERRA DE CÁDIZ	DIPUTACIÓN CÁDIZ
54	ZBSS SIERRA-UBRIQUE	CÁDIZ	SIERRA DE CÁDIZ	DIPUTACIÓN CÁDIZ
55	ZBSS SIERRA-VILLAMARTIN	CÁDIZ	SIERRA DE CÁDIZ	DIPUTACIÓN CÁDIZ
56	ZBSS PERIFERIA	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA
57	ZBSS FUENSANTA	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ZBSS	PROVINCIA	ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	ENTIDAD
58	ZBSS LEVANTE	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA
59	ZBSS SUR	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA
60	ZBSS CENTRO-RIBERA	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA
61	ZBSS PONIENTE SUR	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA
62	ZBSS PONIENTE NORTE-LA FOGGARA	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA
63	ZBSS NOROESTE-MORERAS	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA
64	ZBSS NORTE-SIERRA	CÓRDOBA	CÓRDOBA	AYUNTAMIENTO CÓRDOBA
65	ZBSS HINOJOSA DEL DUQUE	CÓRDOBA	CÓRDOBA NORTE	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
66	ZBSS PEÑARROYA-PUEBLONUEVO	CÓRDOBA	CÓRDOBA NORTE	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
67	ZBSS POZOBLANCO	CÓRDOBA	CÓRDOBA NORTE	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
68	ZBSS BAENA	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	AYUNTAMIENTO BAENA
69	ZBSS CABRA	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	AYUNTAMIENTO CABRA
70	ZBSS LUCENA	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	AYUNTAMIENTO LUCENA
71	ZBSS MONTILLA	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	AYUNTAMIENTO MONTILLA
72	ZBSS PRIEGO DE CÓRDOBA	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	AYUNTAMIENTO PRIEGO DE CÓRDOBA
73	ZBSS PUENTE GENIL	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	AYUNTAMIENTO PUENTE GENIL
74	ZBSS AGUILAR DE LA FRONTERA	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
75	ZBSS CASTRO DEL RÍO	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
76	ZBSS DOÑA MENCÍA	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
77	ZBSS FERNÁN NÚÑEZ	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
78	ZBSS RUTE	CÓRDOBA	CÓRDOBA SUR	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
79	ZBSS PALMA DEL RÍO	CÓRDOBA	GUADALQUIVIR	AYUNTAMIENTO PALMA DEL RÍO
80	ZBSS LA CARLOTA	CÓRDOBA	GUADALQUIVIR	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
81	ZBSS MONTORO	CÓRDOBA	GUADALQUIVIR	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
82	ZBSS VILLAVICIOSA	CÓRDOBA	GUADALQUIVIR	DIPUTACIÓN CÓRDOBA
83	ZBSS RONDA	GRANADA	GRANADA	AYUNTAMIENTO GRANADA
84	ZBSS CENTRO (GRANADA)	GRANADA	GRANADA	AYUNTAMIENTO GRANADA
85	ZBSS ZAIDÍN	GRANADA	GRANADA	AYUNTAMIENTO GRANADA
86	ZBSS GENIL	GRANADA	GRANADA	AYUNTAMIENTO GRANADA
87	ZBSS ALBAYZIN	GRANADA	GRANADA	AYUNTAMIENTO GRANADA
88	ZBSS BEIRO	GRANADA	GRANADA	AYUNTAMIENTO GRANADA
89	ZBSS NORTE (GRANADA AYUNTAMIENTO)	GRANADA	GRANADA	AYUNTAMIENTO GRANADA
90	ZBSS CHANA	GRANADA	GRANADA	AYUNTAMIENTO GRANADA
91	ZBSS BAZA	GRANADA	GRANADA NORDESTE	AYUNTAMIENTO BAZA
92	ZBSS GUADIX	GRANADA	GRANADA NORDESTE	AYUNTAMIENTO GUADIX
93	ZBSS NORTE (GRANADA DIPUTACION)	GRANADA	GRANADA NORDESTE	DIPUTACIÓN GRANADA
94	ZBSS PEDRO MARTINEZ-LA CALAHORRA-RIO FARDES	GRANADA	GRANADA NORDESTE	DIPUTACIÓN GRANADA

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ZBSS	PROVINCIA	ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	ENTIDAD
95	ZBSS ALMUÑÉCAR	GRANADA	GRANADA SUR	AYUNTAMIENTO ALMUÑÉCAR
96	ZBSS MOTRIL	GRANADA	GRANADA SUR	AYUNTAMIENTO MOTRIL
97	ZBSS ALPUJARRA (GRANADA)	GRANADA	GRANADA SUR	DIPUTACIÓN GRANADA
98	ZBSS COSTA (GRANADA)	GRANADA	GRANADA SUR	DIPUTACIÓN GRANADA
99	ZBSS ARMILLA	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	AYUNTAMIENTO ARMILLA
100	ZBSS LAS GABIAS	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	AYUNTAMIENTO LAS GABIAS
101	ZBSS LOJA	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	AYUNTAMIENTO LOJA
102	ZBSS MARACENA	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	AYUNTAMIENTO MARACENA
103	ZBSS COMARCA ALHAMA DE GRANADA	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
104	ZBSS ALFÁCAR	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
105	ZBSS HUÉTOR TÁJAR-MONTEFRIO	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
106	ZBSS MONTES ORIENTALES	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
107	ZBSS PINOS PUENTE-MOCLIN	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
108	ZBSS SANTA FE	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
109	ZBSS SIERRA NEVADA	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
110	ZBSS VALLE DE LECRÍN	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
111	ZBSS VEGA-TEMPLE	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
112	ZBSS VEGAS ALTAS	GRANADA	METROPOLITANO DE GRANADA	DIPUTACIÓN GRANADA
113	ZBSS ALMONTE	HUELVA	CONDADO-CAMPIÑA	AYUNTAMIENTO ALMONTE
114	ZBSS MOGUER	HUELVA	CONDADO-CAMPIÑA	AYUNTAMIENTO MOGUER
115	ZBSS CONDADO NORTE	HUELVA	CONDADO-CAMPIÑA	DIPUTACIÓN HUELVA
116	ZBSS CONDADO SUR	HUELVA	CONDADO-CAMPIÑA	DIPUTACIÓN HUELVA
117	ZBSS CINTURÓN AGROINDUSTRIAL	HUELVA	CONDADO-CAMPIÑA	DIPUTACIÓN HUELVA
118	ZBSS RIBERA DEL TINTO	HUELVA	CONDADO-CAMPIÑA	DIPUTACIÓN HUELVA
119	ZBSS ALJARAQUE	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO ALJARAQUE
120	ZBSS AYAMONTE	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO AYAMONTE
121	ZBSS CENTRO (HUELVA)	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO HUELVA
122	ZBSS LAZARETO	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO HUELVA
123	ZBSS CRISTINA PINEDO	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO HUELVA
124	ZBSS TORREJÓN	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO HUELVA

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ZBSS	PROVINCIA	ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	ENTIDAD
125	ZBSS LA ORDEN	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO HUELVA
126	ZBSS MARISMAS ODIEL	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO HUELVA
127	ZBSS ISLA CRISTINA	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO ISLA CRISTINA
128	ZBSS LEPE	HUELVA	HUELVA COSTA	AYUNTAMIENTO LEPE
129	ZBSS COSTA (HUELVA)	HUELVA	HUELVA COSTA	DIPUTACIÓN HUELVA
130	ZBSS ANDÉVALO	HUELVA	HUELVA COSTA	DIPUTACIÓN HUELVA
131	ZBSS CUENCA MINERA	HUELVA	SIERRA DE HUELVA - ANDEVALO CENTRAL	DIPUTACIÓN HUELVA
132	ZBSS SIERRA ESTE	HUELVA	SIERRA DE HUELVA - ANDÉVALO CENTRAL	DIPUTACIÓN HUELVA
133	ZBSS SIERRA OESTE	HUELVA	SIERRA DE HUELVA - ANDÉVALO CENTRAL	DIPUTACIÓN HUELVA
134	ZBSS BULEVAR	JAÉN	JAÉN	AYUNTAMIENTO JAÉN
135	ZBSS SAN FELIPE	JAÉN	JAÉN	AYUNTAMIENTO JAÉN
136	ZBSS PEÑAMEFÉCIT	JAÉN	JAÉN	AYUNTAMIENTO JAÉN
137	ZBSS LA MAGDALENA	JAÉN	JAÉN	AYUNTAMIENTO JAÉN
138	ZBSS POLIGONO DEL VALLE	JAÉN	JAÉN	AYUNTAMIENTO JAÉN
139	ZBSS HUELMA	JAÉN	JAÉN	DIPUTACIÓN JAÉN
140	ZBSS JÓDAR	JAÉN	JAÉN	DIPUTACIÓN JAÉN
141	ZBSS MANCHA REAL	JAÉN	JAÉN	DIPUTACIÓN JAÉN
142	ZBSS MENGÍBAR	JAÉN	JAÉN	DIPUTACIÓN JAÉN
143	ZBSS TORREDELCAMPO	JAÉN	JAÉN	DIPUTACIÓN JAÉN
144	ZBSS ÚBEDA OESTE	JAÉN	JAÉN NORDESTE	AYUNTAMIENTO ÚBEDA
145	ZBSS ÚBEDA ESTE	JAÉN	JAÉN NORDESTE	AYUNTAMIENTO ÚBEDA
146	ZBSS BAEZA	JAÉN	JAÉN NORDESTE	DIPUTACIÓN JAÉN
147	ZBSS PEAL DE BECERRO	JAÉN	JAÉN NORDESTE	DIPUTACIÓN JAÉN
148	ZBSS VILLACARRILLO	JAÉN	JAÉN NORDESTE	DIPUTACIÓN JAÉN
149	ZBSS LA PUERTA DE SEGURA	JAÉN	JAÉN NORDESTE	DIPUTACIÓN JAÉN
150	ZBSS ANDÚJAR	JAÉN	JAÉN NORTE	AYUNTAMIENTO ANDÚJAR
151	ZBSS LINARES	JAÉN	JAÉN NORTE	AYUNTAMIENTO LINARES
152	ZBSS SANTISTEBAN DEL PUERTO	JAÉN	JAÉN NORTE	DIPUTACIÓN JAÉN
153	ZBSS ARJONA	JAÉN	JAÉN NORTE	DIPUTACIÓN JAÉN
154	ZBSS BAILEN	JAÉN	JAÉN NORTE	DIPUTACIÓN JAÉN
155	ZBSS LA CAROLINA	JAÉN	JAÉN NORTE	DIPUTACIÓN JAÉN
156	ZBSS ALCALÁ LA REAL	JAÉN	JAÉN SUR	AYUNTAMIENTO ALCALÁ LA REAL
157	ZBSS VIRGEN DEL PILAR	JAÉN	JAÉN SUR	AYUNTAMIENTO MARTOS
158	ZBSS ALCAUDETE	JAÉN	JAÉN SUR	DIPUTACIÓN JAÉN
159	ZBSS NERJA	MÁLAGA	AXARQUÍA	AYUNTAMIENTO NERJA
160	ZBSS VÉLEZ-MÁLAGA	MÁLAGA	AXARQUÍA	AYUNTAMIENTO VÉLEZ-MÁLAGA
161	ZBSS AXARQUIA-COSTA ORIENTAL	MÁLAGA	AXARQUÍA	DIPUTACIÓN MÁLAGA

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ZBSS	PROVINCIA	ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	ENTIDAD
162	ZBSS BENALMÁDENA	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO BENALMÁDENA
163	ZBSS ESTEPONA	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO ESTEPONA
164	ZBSS FUENGIROLA	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO FUENGIROLA
165	ZBSS MARBELLA	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO MARBELLA
166	ZBSS LAS CHAPAS	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO MARBELLA
167	ZBSS SAN PEDRO DE ALCANTARA	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO MARBELLA
168	ZBSS NUEVA ANDALUCÍA (MARBELLA)	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO MARBELLA
169	ZBSS MIJAS	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO MIJAS
170	ZBSS TORREMOLINOS	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	AYUNTAMIENTO TORREMOLINOS
171	ZBSS COSTA OCCIDENTAL-SIERRA DE LAS NIEVES	MÁLAGA	COSTA DEL SOL	DIPUTACIÓN MÁLAGA
172	ZBSS ANTEQUERA	MÁLAGA	LA VEGA	AYUNTAMIENTO ANTEQUERA
173	ZBSS NORTE-GUADALTEBA	MÁLAGA	LA VEGA	DIPUTACIÓN MÁLAGA
174	ZBSS NORTE-LOS MONTES	MÁLAGA	LA VEGA	DIPUTACIÓN MÁLAGA
175	ZBSS DISTRITO CENTRO	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
176	ZBSS HUELIN	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
177	ZBSS DISTRITO CHURRIANA	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
178	ZBSS DISTRITO CARRETERA DE CÁDIZ	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
179	ZBSS DISTRITO CRUZ DE HUMILLADERO	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
180	ZBSS TEATINOS-UNIVERSIDAD	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
181	ZBSS DISTRITO BAILÉN-MIRAFLORES	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
182	ZBSS DISTRITO ESTE	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
183	ZBSS CIUDAD JARDIN (MÁLAGA)	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
184	ZBSS DISTRITO PALMA-PALMILLA	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
185	ZBSS DISTRITO CAMPANILLAS	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
186	ZBSS DISTRITO PUERTO DE LA TORRE	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO MÁLAGA
187	ZBSS RINCÓN DE LA VICTORIA	MÁLAGA	MÁLAGA	AYUNTAMIENTO RINCÓN DE LA VICTORIA
188	ZBSS RONDA	MÁLAGA	SERRANÍA	AYUNTAMIENTO RONDA
189	ZBSS SERRANIA	MÁLAGA	SERRANÍA	DIPUTACIÓN MÁLAGA
190	ZBSS ALHAURÍN DE LA TORRE	MÁLAGA	VALLE DEL GUADALHORCE	AYUNTAMIENTO ALHAURÍN DE LA TORRE
191	ZBSS ALHAURÍN EL GRANDE	MÁLAGA	VALLE DEL GUADALHORCE	AYUNTAMIENTO ALHAURÍN EL GRANDE
192	ZBSS CARTAMA	MÁLAGA	VALLE DEL GUADALHORCE	AYUNTAMIENTO CARTAMA
193	ZBSS COÍN	MÁLAGA	VALLE DEL GUADALHORCE	AYUNTAMIENTO COÍN
194	ZBSS GUADALHORCE-SIERRA DE LAS NIEVES	MÁLAGA	VALLE DEL GUADALHORCE	DIPUTACIÓN MÁLAGA
195	ZBSS BORMUJOS	SEVILLA	ALJARAFE	AYUNTAMIENTO BORMUJOS

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ZBSS	PROVINCIA	ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	ENTIDAD
196	ZBSS CAMAS	SEVILLA	ALJARAFE	AYUNTAMIENTO CAMAS
197	ZBSS CORIA DEL RÍO	SEVILLA	ALJARAFE	AYUNTAMIENTO CORIA DEL RÍO
198	ZBSS MAIRENA DEL ALJARAFE	SEVILLA	ALJARAFE	AYUNTAMIENTO MAIRENA DEL ALJARAFE
199	ZBSS SAN JUAN DE AZNALFARACHE	SEVILLA	ALJARAFE	AYUNTAMIENTO SAN JUAN DE AZNALFARACHE
200	ZBSS TOMARES	SEVILLA	ALJARAFE	AYUNTAMIENTO TOMARES
201	ZBSS CASTILLEJA DE LA CUESTA	SEVILLA	ALJARAFE	DIPUTACIÓN SEVILLA
202	ZBSS CORNISA DEL ALJARAFE	SEVILLA	ALJARAFE	DIPUTACIÓN SEVILLA
203	ZBSS GELVES	SEVILLA	ALJARAFE	DIPUTACIÓN SEVILLA
204	ZBSS OLIVARES	SEVILLA	ALJARAFE	DIPUTACIÓN SEVILLA
205	ZBSS PILAS	SEVILLA	ALJARAFE	DIPUTACIÓN SEVILLA
206	ZBSS PUEBLA DEL RÍO	SEVILLA	ALJARAFE	DIPUTACIÓN SEVILLA
207	ZBSS SANLÚCAR LA MAYOR	SEVILLA	ALJARAFE	DIPUTACIÓN SEVILLA
208	ZBSS SUR-BERMEJALES	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
209	ZBSS TRIANA-LOS REMEDIOS	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
210	ZBSS SAN JERÓNIMO-VACIE	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
211	ZBSS POLÍGONO NORTE	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
212	ZBSS MACARENA	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
213	ZBSS LOS CARTEROS-PINO MONTANO	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
214	ZBSS ALCOSA-POLIGONO AEROPUERTO	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
215	ZBSS TORREBLANCA	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
216	ZBSS POLÍGONO SUR	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
217	ZBSS CERRO-SU EMINENCIA	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
218	ZBSS TRES BARRIOS-AMATE	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
219	ZBSS SAN PABLO-SANTA JUSTA	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
220	ZBSS NERVIÓN	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
221	ZBSS CASCO ANTIGUO (SEVILLA)	SEVILLA	SEVILLA	AYUNTAMIENTO SEVILLA
222	ZBSS ECIJA	SEVILLA	SEVILLA ESTE	AYUNTAMIENTO ECIJA
223	ZBSS ESTEPA	SEVILLA	SEVILLA ESTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
224	ZBSS FUENTES DE ANDALUCÍA	SEVILLA	SEVILLA ESTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
225	ZBSS LOS CORRALES	SEVILLA	SEVILLA ESTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
226	ZBSS MARCHENA	SEVILLA	SEVILLA ESTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
227	ZBSS OSUNA	SEVILLA	SEVILLA ESTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
228	ZBSS PRUNA	SEVILLA	SEVILLA ESTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
229	ZBSS CARMONA	SEVILLA	SEVILLA NORTE	AYUNTAMIENTO CARMONA
230	ZBSS LA RINCONADA	SEVILLA	SEVILLA NORTE	AYUNTAMIENTO LA RINCONADA
231	ZBSS MAIRENA DEL ALCOR	SEVILLA	SEVILLA NORTE	AYUNTAMIENTO MAIRENA DEL ALCOR

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ZBSS	PROVINCIA	ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	ENTIDAD
232	ZBSS BRENES	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
233	ZBSS CANTILLANA	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
234	ZBSS CAZALLA DE LA SIERRA	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
235	ZBSS EL RONQUILLO	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
236	ZBSS GUILLENA	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
237	ZBSS LA ALGABA	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
238	ZBSS LORA DEL RÍO	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
239	ZBSS PEÑAFLORES	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
240	ZBSS EL VISO DEL ALCOR	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
241	ZBSS CONSTANTINA	SEVILLA	SEVILLA NORTE	DIPUTACIÓN SEVILLA
242	ZBSS ALCALA DE GUADAÍRA	SEVILLA	SEVILLA SUR	AYUNTAMIENTO ALCALA DE GUADAÍRA
243	ZBSS DOS HERMANAS	SEVILLA	SEVILLA SUR	AYUNTAMIENTO DOS HERMANAS
244	ZBSS LEBRIJA	SEVILLA	SEVILLA SUR	AYUNTAMIENTO LEBRIJA
245	ZBSS LOS PALACIOS Y VILLAFRANCA	SEVILLA	SEVILLA SUR	AYUNTAMIENTO LOS PALACIOS Y VILLAFRANCA
246	ZBSS MORÓN DE LA FRONTERA	SEVILLA	SEVILLA SUR	AYUNTAMIENTO MORÓN DE LA FRONTERA
247	ZBSS UTRERA	SEVILLA	SEVILLA SUR	AYUNTAMIENTO UTRERA
248	ZBSS ARAHAL	SEVILLA	SEVILLA SUR	DIPUTACIÓN SEVILLA
249	ZBSS LAS CABEZAS DE SAN JUAN	SEVILLA	SEVILLA SUR	DIPUTACIÓN SEVILLA
250	ZBSS MONTELLANO	SEVILLA	SEVILLA SUR	DIPUTACIÓN SEVILLA

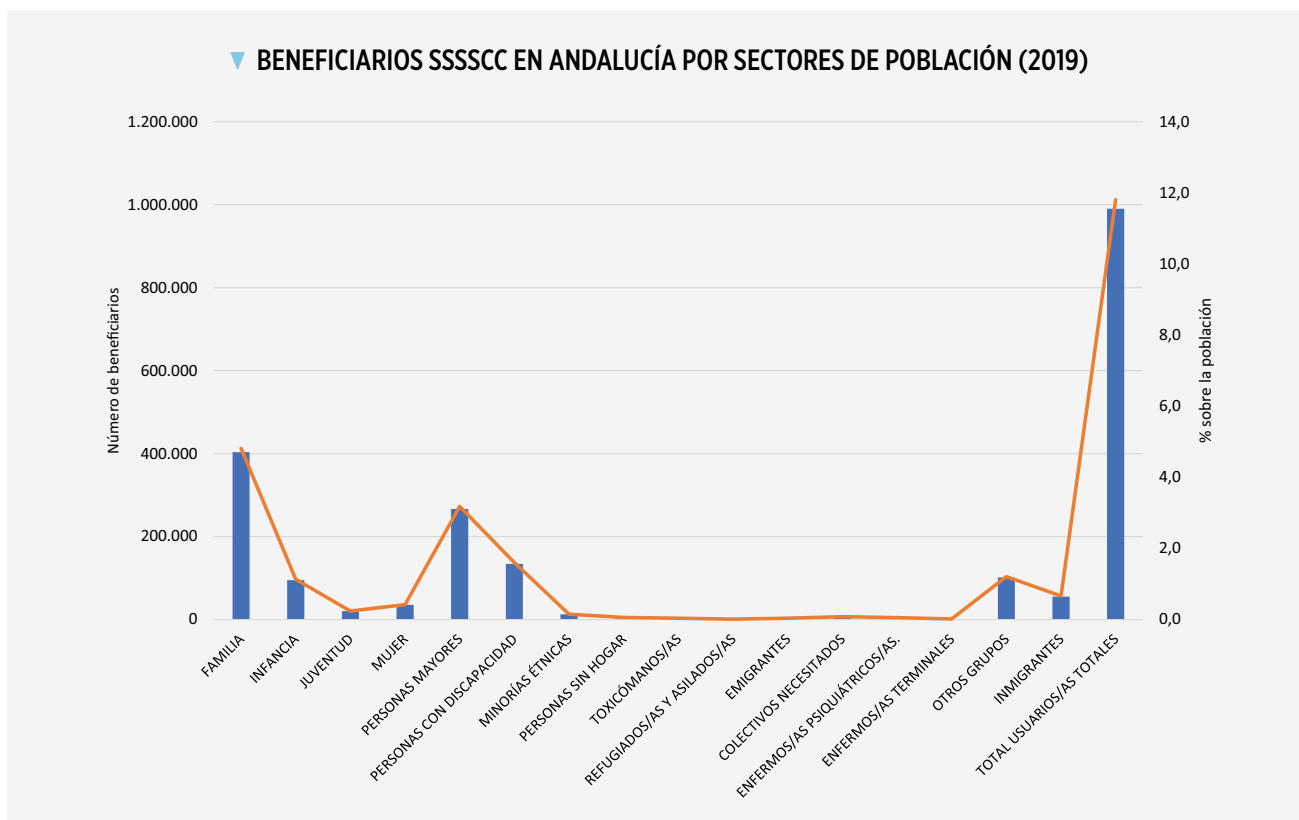
2.3. LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SSSCC DE ANDALUCÍA DURANTE EL AÑO 2019

El análisis de personas beneficiarias pone de manifiesto que, principalmente, los Servicios Sociales son una herramienta de protección de la red primaria: la familia. No solo porque la familia sea el grupo de atención más numeroso, también porque los siguientes grupos de beneficiarios por número de prestaciones (mayores, infancia y discapacidad), inciden en una doble funcionalidad sujetos-red familiar.

Este efecto sobre la red familiar es sin duda un elemento útil para la reflexión sobre los objetos del sistema, la orientación de sus formas organizativas y catálogos de prestaciones, pensadas muchas veces más en clave individualizada que desde estrategias de conjunto sobre la red familiar. Un segundo aspecto a resaltar tiene que ver con el papel de los servicios sociales como estructura institucional de apoyo a las personas inmigrantes, así como a otros grupos de población.

2.3.1. Análisis por sectores de población

2.3.1.1. Análisis global de Andalucía



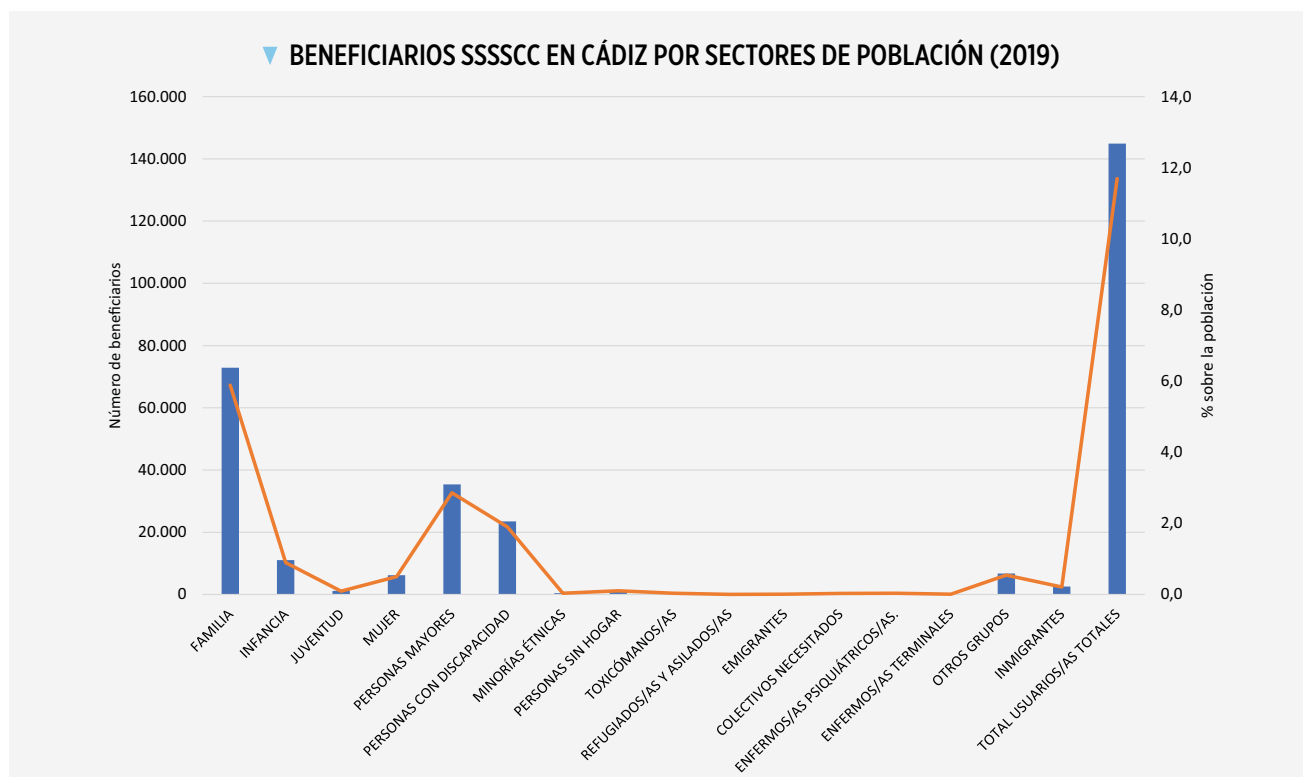
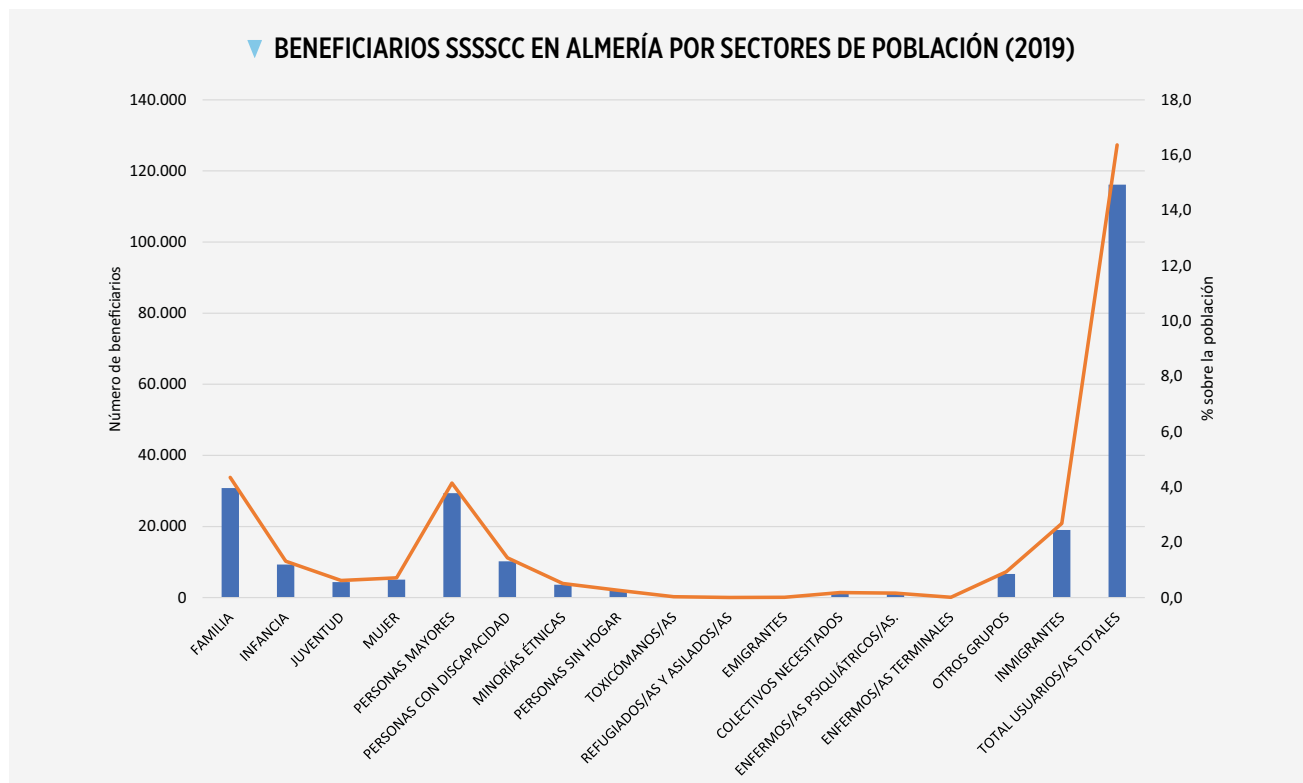
2.3.1.2. Análisis por provincias

El análisis por provincias pone de manifiesto la persistencia de un modelo de beneficiarios muy similar, la categoría de beneficiarios más frecuente es la de familia en todas las provincias a excepción de Jaén. Si bien es cierto que en las provincias de Andalucía Oriental el grupo de beneficiarios de personas mayores es por lo general más numeroso y representativo que en las provincias occidentales, a la excepción de Jaén hay que añadir que en Granada el porcentaje de beneficiarios de familias y personas mayores es similar y en Almería ambas proporciones están también bastante próximas. Mientras que en las provincias más pobladas (Sevilla, Málaga y Cádiz) existe una desproporción mayor en los porcentajes de beneficiarios.

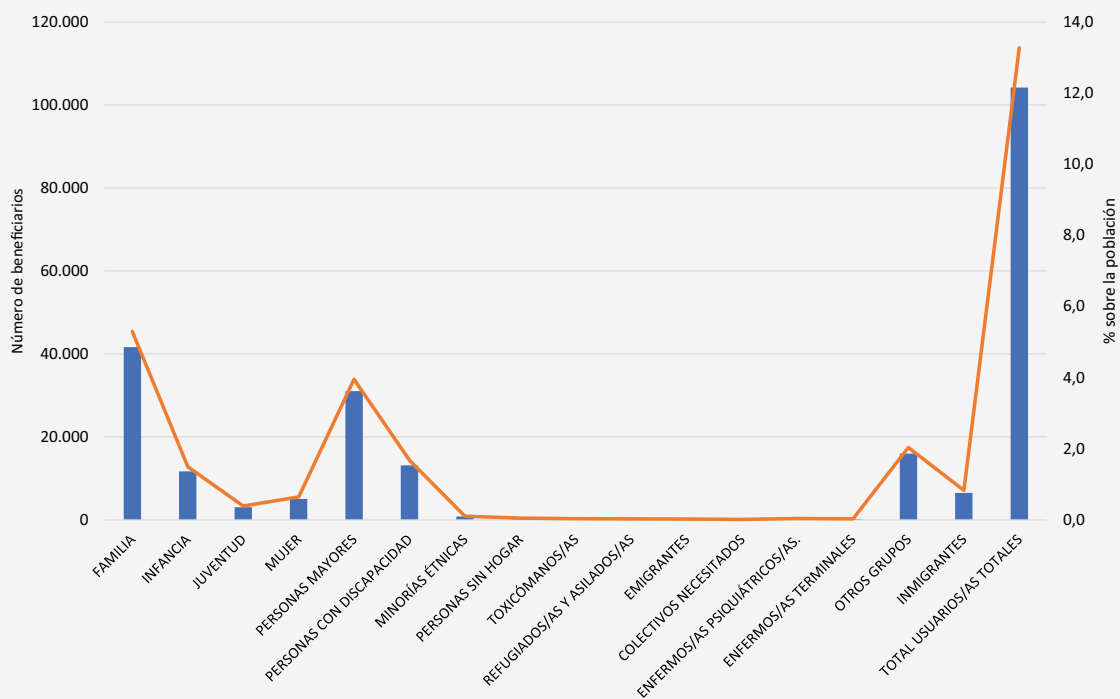
En relación a los beneficiarios inmigrantes se observa un acceso desigual de servicios sociales para este colectivo, este hecho está asociado a las diferencias de concentración de esta población, motivo por el cual es importante el porcentaje de beneficiarios sobre el conjunto en Almería. Sin embargo, en otros lugares con especial concentración, como Huelva, la proporción resulta más equilibrada.

Como última cuestión, la mirada a los datos de beneficiarios pone de manifiesto un asunto a nuestro juicio esencial, no parece existir un criterio definido y sólido de categoría de beneficiarios. En la tipología se mezclan elementos de diversa lógica: grupos de población

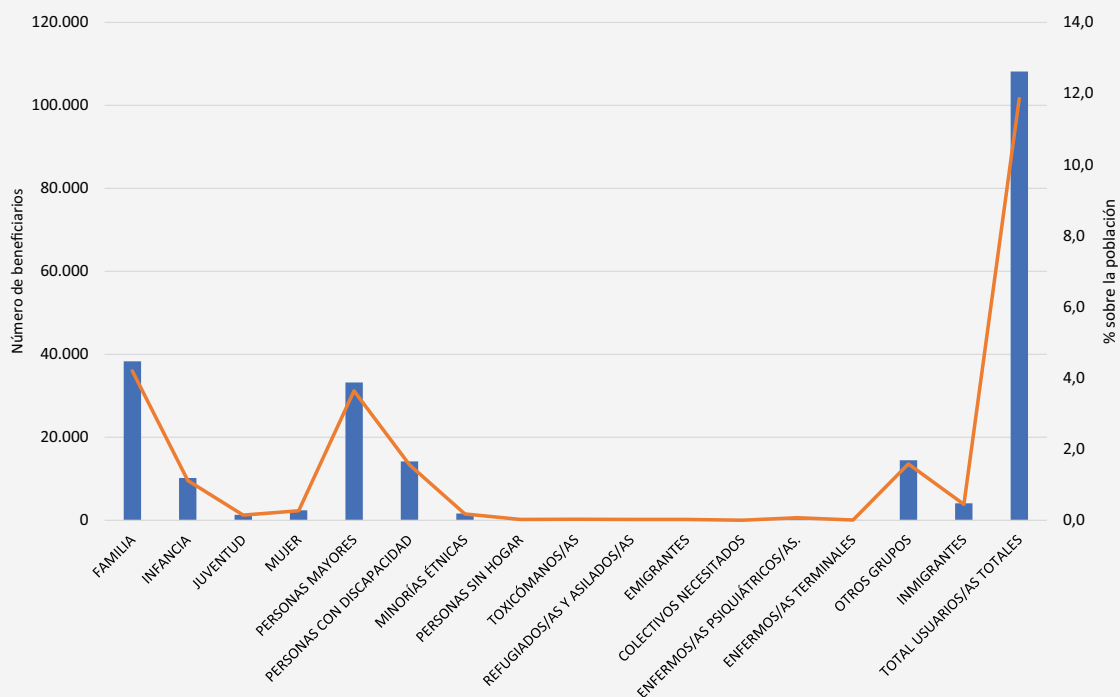
(juventud), con necesidades o problemáticas sociales (drogodependencias) y con redes (familia). Nos parece importante afinar en el diseño tipológico para que los datos a obtener en el futuro puedan ser más representativos, o bien para diseñar tipologías diferenciadas de beneficiarios y beneficiarias.



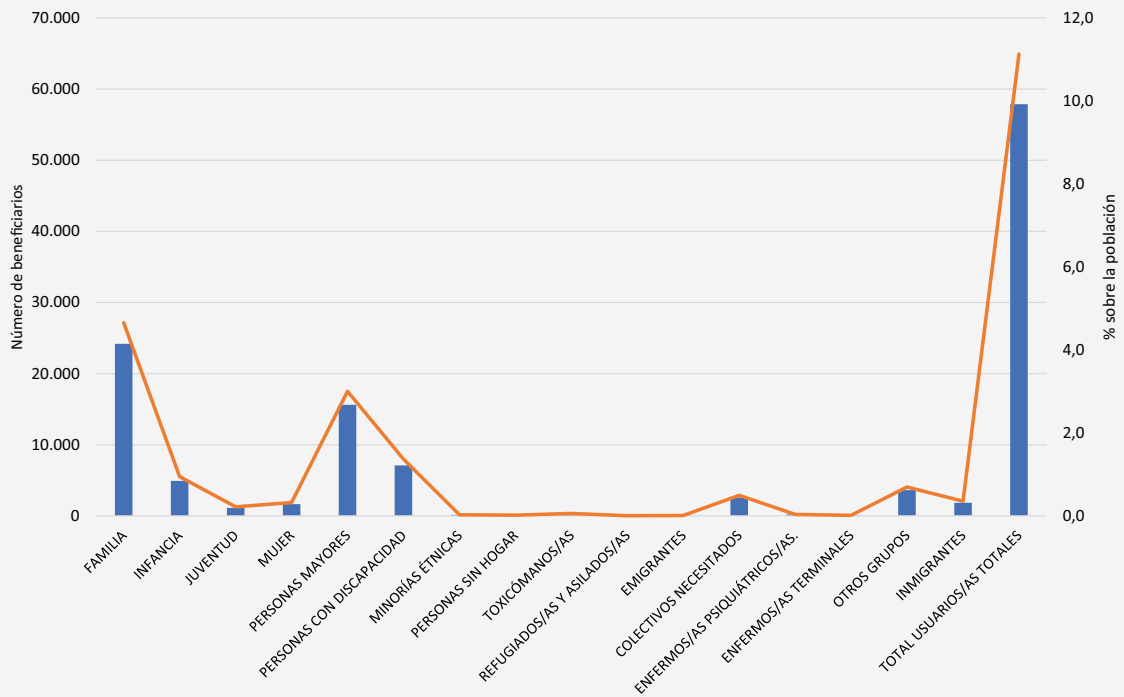
▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN CÓRDOBA POR SECTORES DE POBLACIÓN (2019)



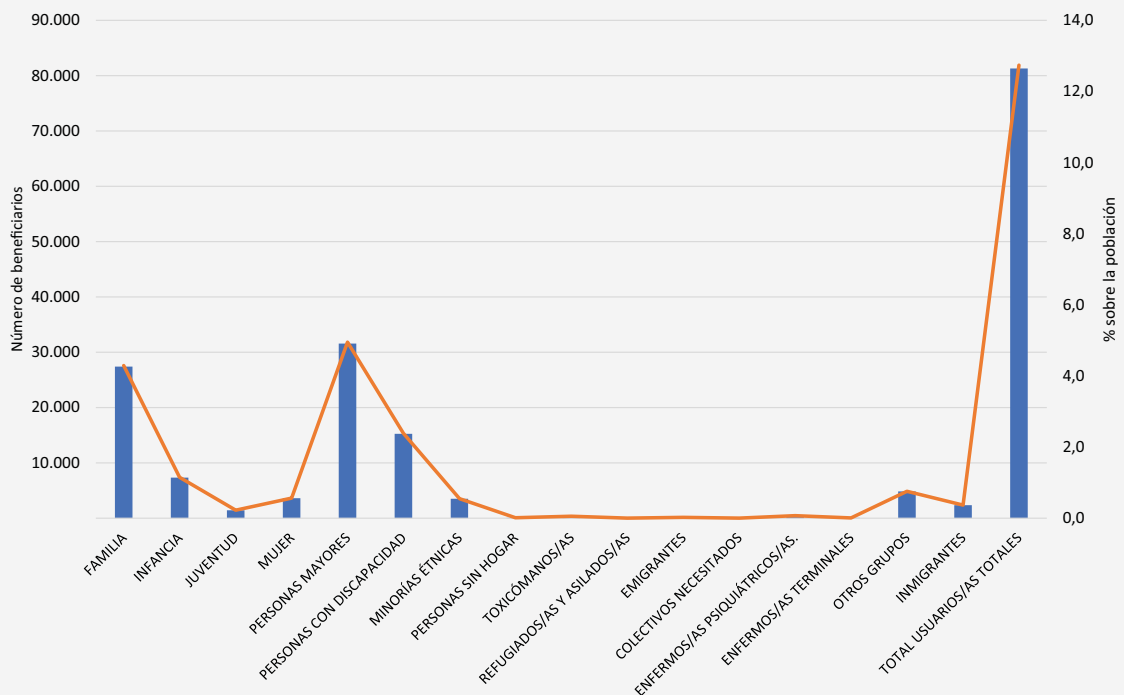
▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN GRANADA POR SECTORES DE POBLACIÓN (2019)



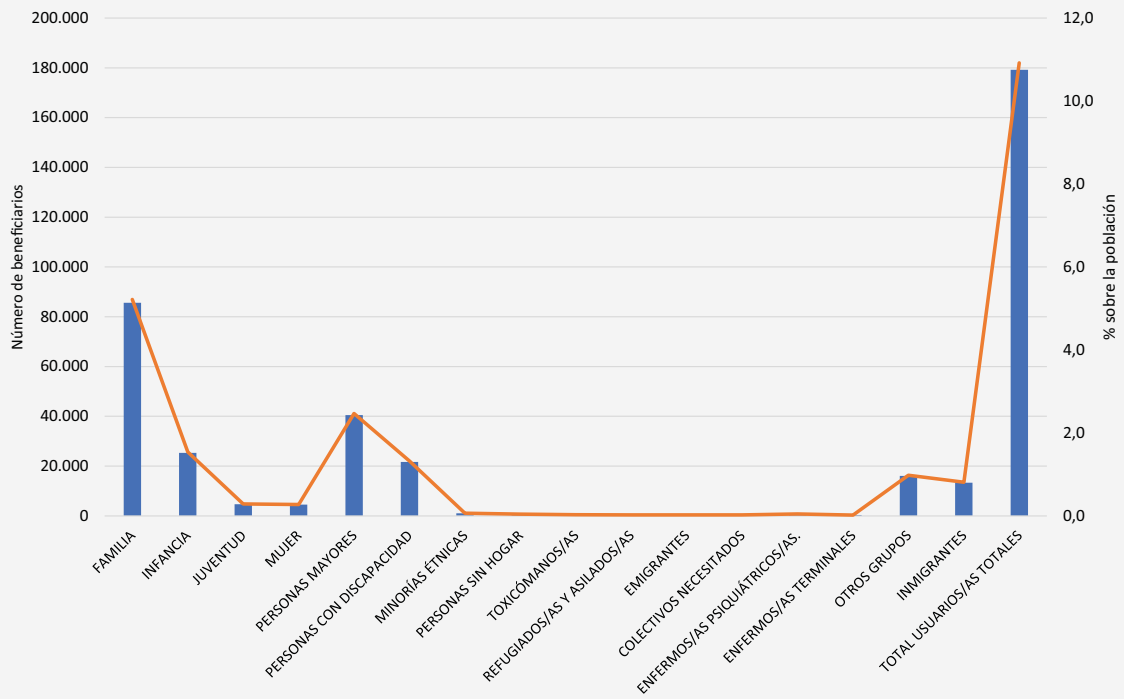
▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN HUELVA POR SECTORES DE POBLACIÓN (2019)



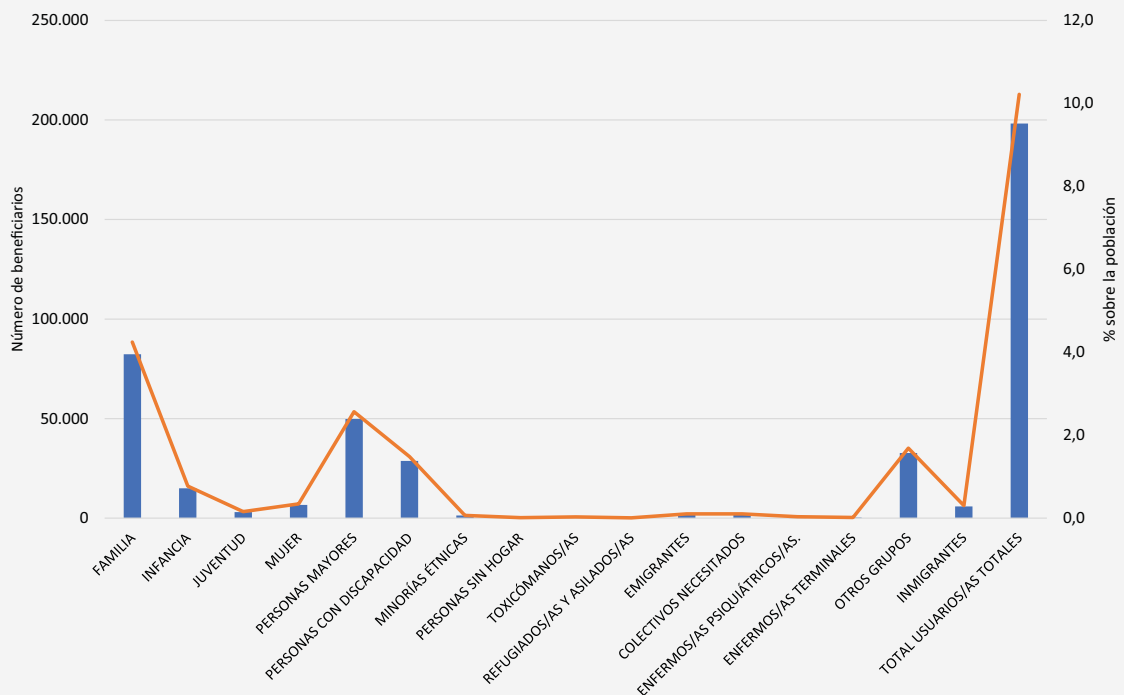
▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN JAÉN POR SECTORES DE POBLACIÓN (2019)



▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN MÁLAGA POR SECTORES DE POBLACIÓN (2019)



▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN SEVILLA POR SECTORES DE POBLACIÓN (2019)

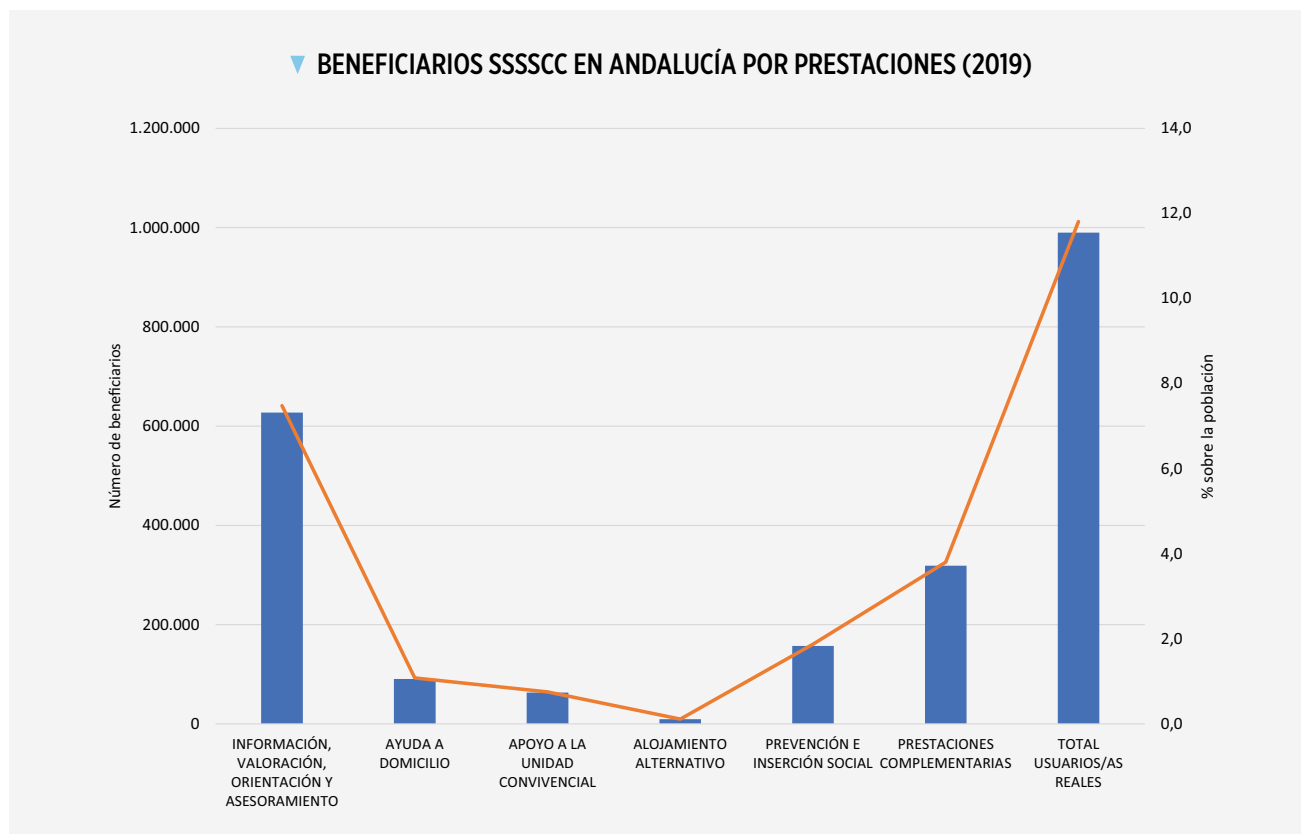


2.3.2. Análisis por prestaciones

2.3.2.1. Análisis global de Andalucía

Respecto al análisis por prestaciones, en una mirada general, se pone de manifiesto la consolidación de los Servicios Sociales como actor facilitador de información, valoración, asesoramiento y orientación, esenciales para el acceso al sistema, así como a otros recursos públicos. Entendemos sin embargo que sería de utilidad desarrollar, en el futuro, elementos de registro de las tipologías de información y orientación que son facilitadas y de los “recorridos” que se activan con la misma, esto permitiría mejorar el conocimiento sobre el aporte cualitativo de este servicio.

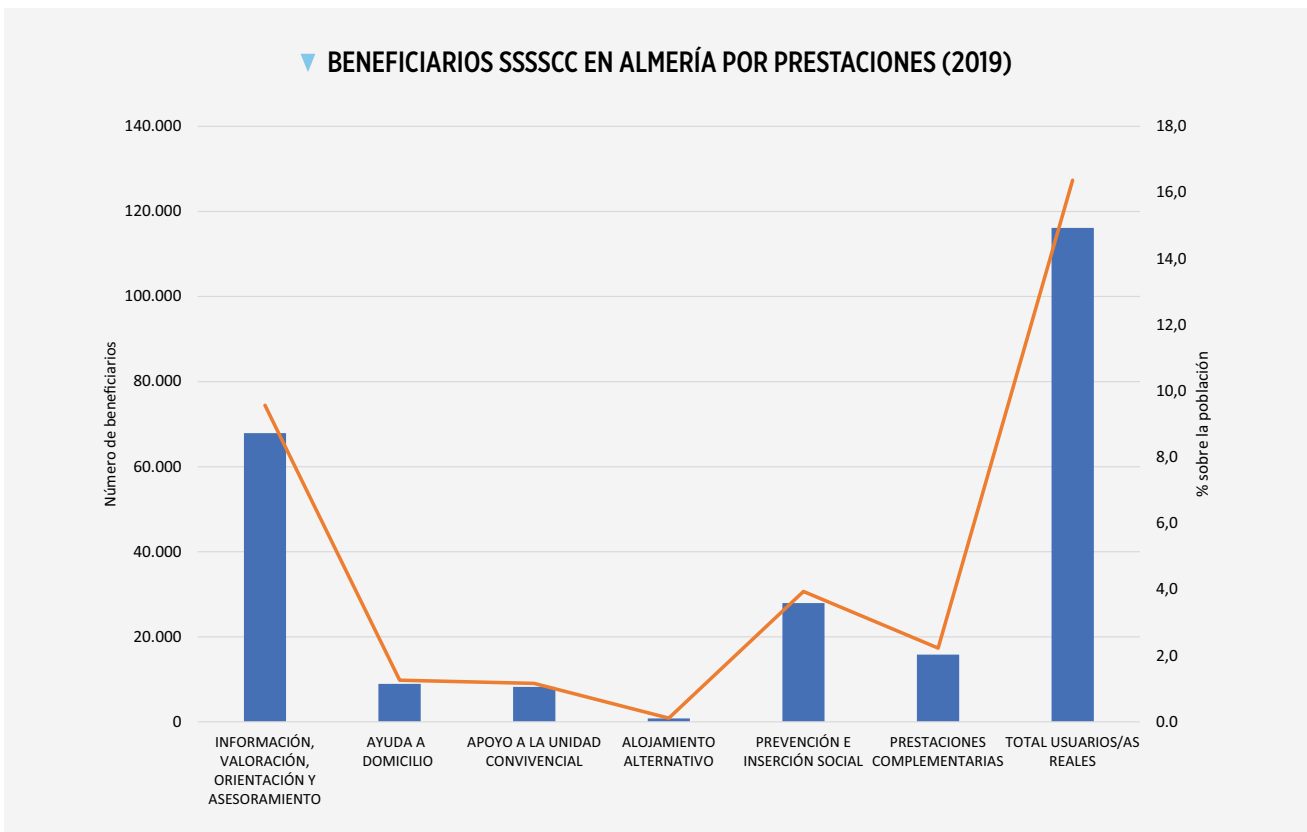
Observando las prestaciones que conllevan aplicación de recursos distintos a la valoración e información es destacable la importancia que para el Sistema Andaluz de Servicios Sociales tienen las denominadas Prestaciones Complementarias. La intensidad de uso de las mismas hace intuir que su carácter es más estructural (dentro del sistema), que complementario. El contenido de este tipo de prestaciones (normalmente prestaciones económicas no periódicas) es, para el ámbito andaluz, más habitual que en el conjunto de sistemas autonómicos de servicios sociales, sobre todo si observamos los datos de las *Memorias de Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales*, este hecho ha de ser contrastado con la aún escasa capacidad de protección económica de las rentas mínimas. Por otro lado, entendemos que existe una destacable correlación entre el recurso a esta prestación y el predominio de la familia como grupo principal de beneficiarios.



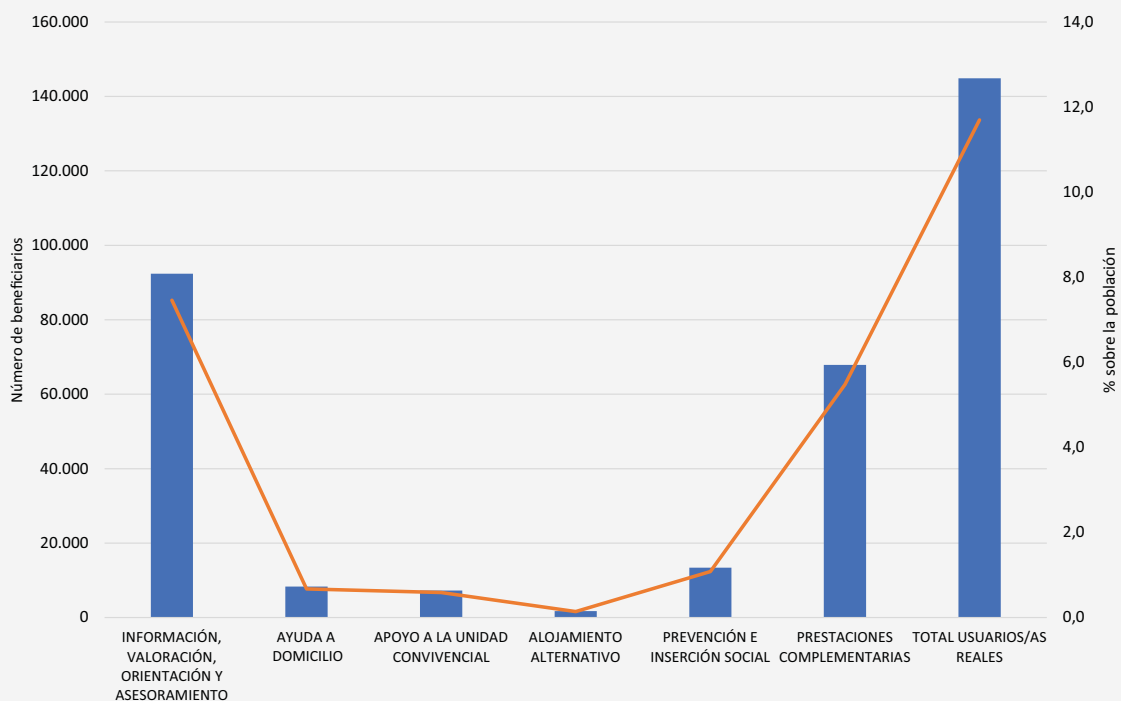
2.3.2.2. Análisis por provincias

En la mirada a las diferentes provincias parece implementarse un sistema similar de prestación, si bien con alguna variación. En todas ellas la Información Valoración Orientación y Asesoramiento es la prestación predominante. Seguidas también para el conjunto de provincias de las Prestaciones Complementarias y las de Prevención e Inserción Social. La primera de estas dos es la predominante en la mayoría de provincias, siendo mucho más frecuente la Prestación Complementaria en los casos de Cádiz, Huelva, Jaén y Málaga, también en Sevilla y Córdoba en una proporción menor. La excepción la marcan las provincias de Granada, donde existe un equilibrio entre ambas prestaciones y Almería, que utiliza como prestación más recurrente la de Prevención e Inserción Social. De todos modos, parece intuirse la tendencia a la combinación de estas dos prestaciones para la atención a necesidades asociadas a procesos familiares y, dentro de ello a la atención a grupos como menores... En estas estrategias se recurre también a una tercera prestación: el Apoyo a la Unidad de Convivencia.

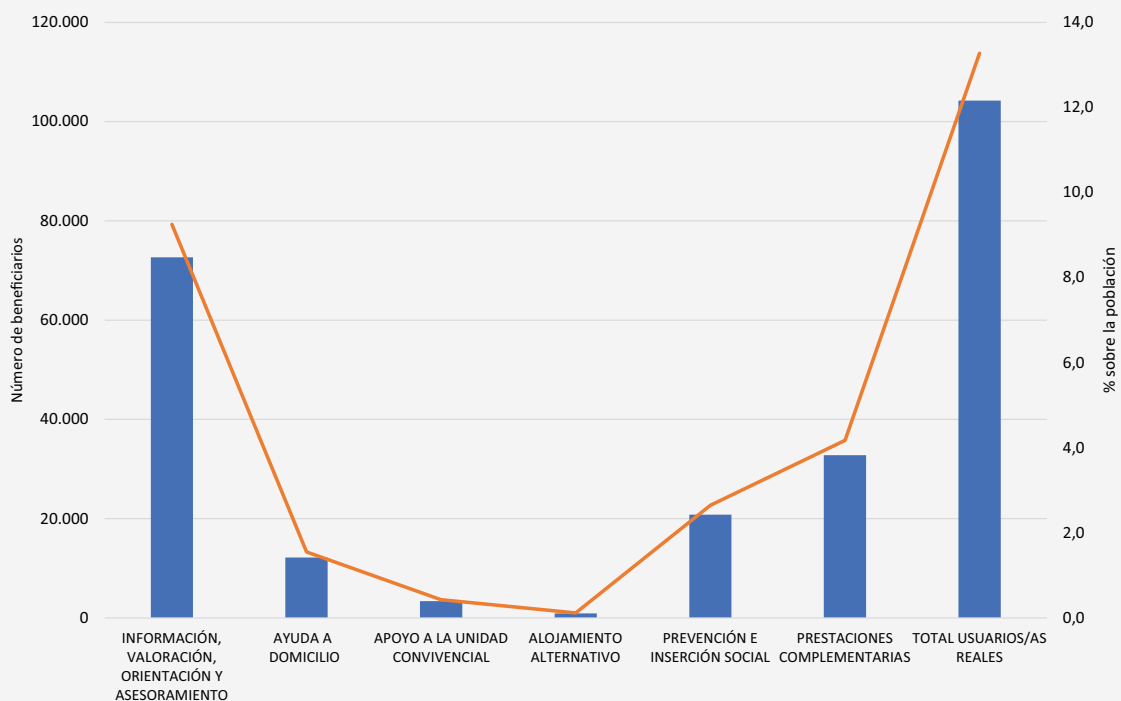
Un último aspecto destacable se refiere a la prestación de Ayuda a Domicilio, que, aunque es la cuarta prestación según el número de beneficiarios, tiene una gran importancia cualitativa para Servicios Sociales.



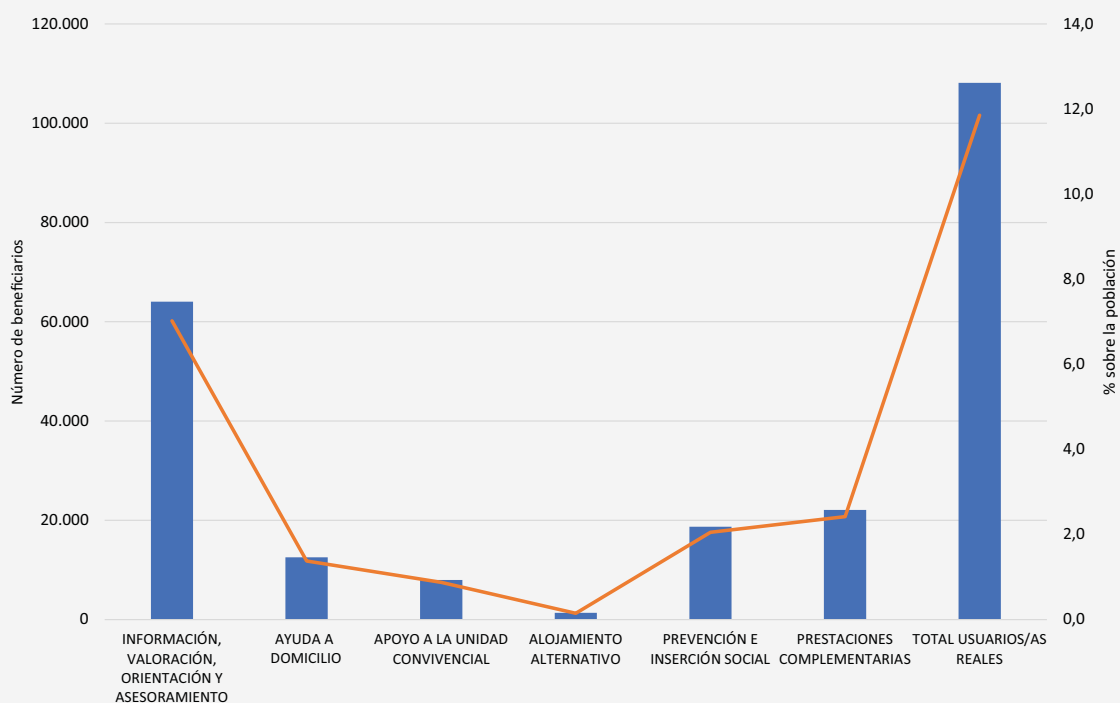
▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN CÁDIZ POR PRESTACIONES (2019)



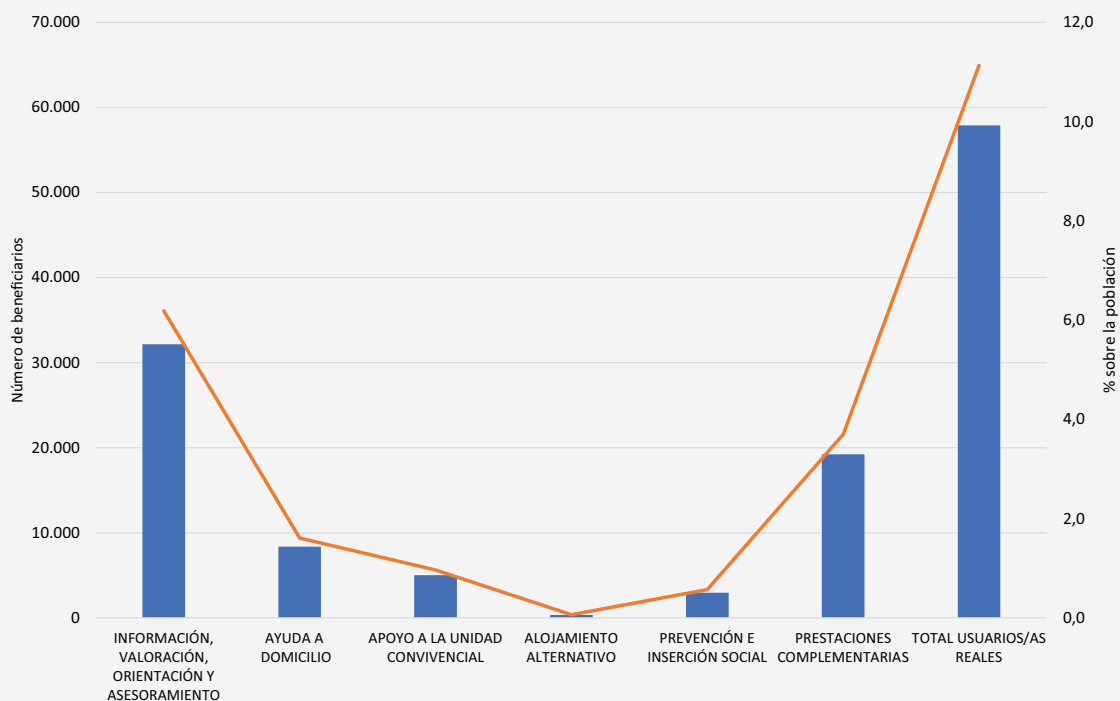
▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN CÓRDOBA POR PRESTACIONES (2019)



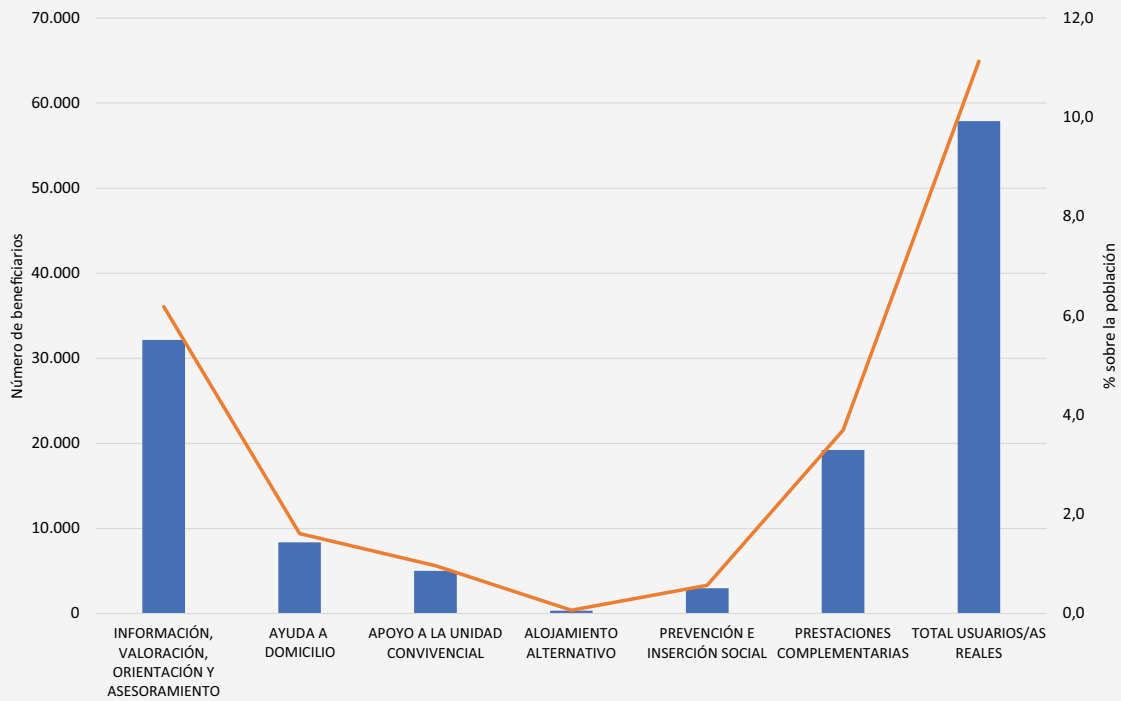
▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN GRANADA POR SECTORES DE POBLACIÓN (2019)



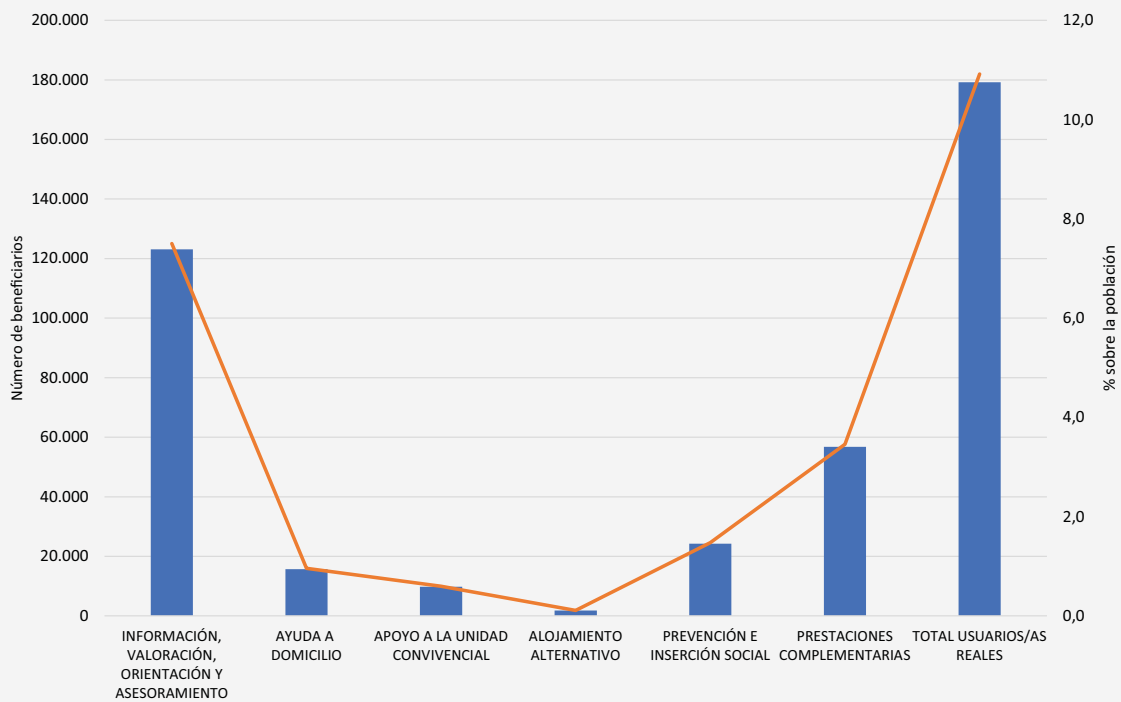
▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN HUELVA POR PRESTACIONES (2019)



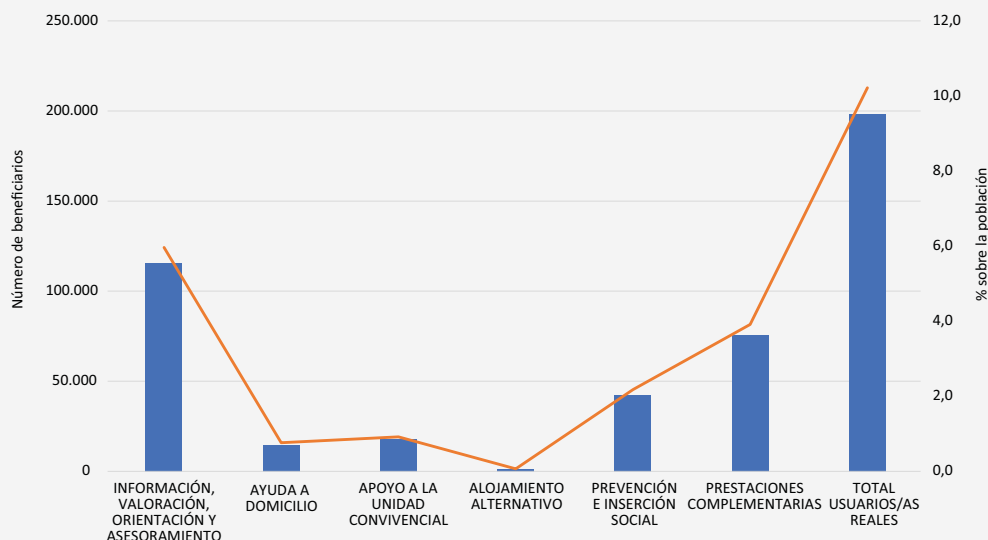
▼ BENEFICIARIOS SSSSCC EN JAÉN POR PRESTACIONES (2019)



▼ BENEFICIARIOS SSSSCC EN MÁLAGA POR PRESTACIONES (2019)



▼ BENEFICIARIOS SSSCC EN SEVILLA POR PRESTACIONES (2019)



2.3.3. Análisis cartográfico de Andalucía por prestaciones

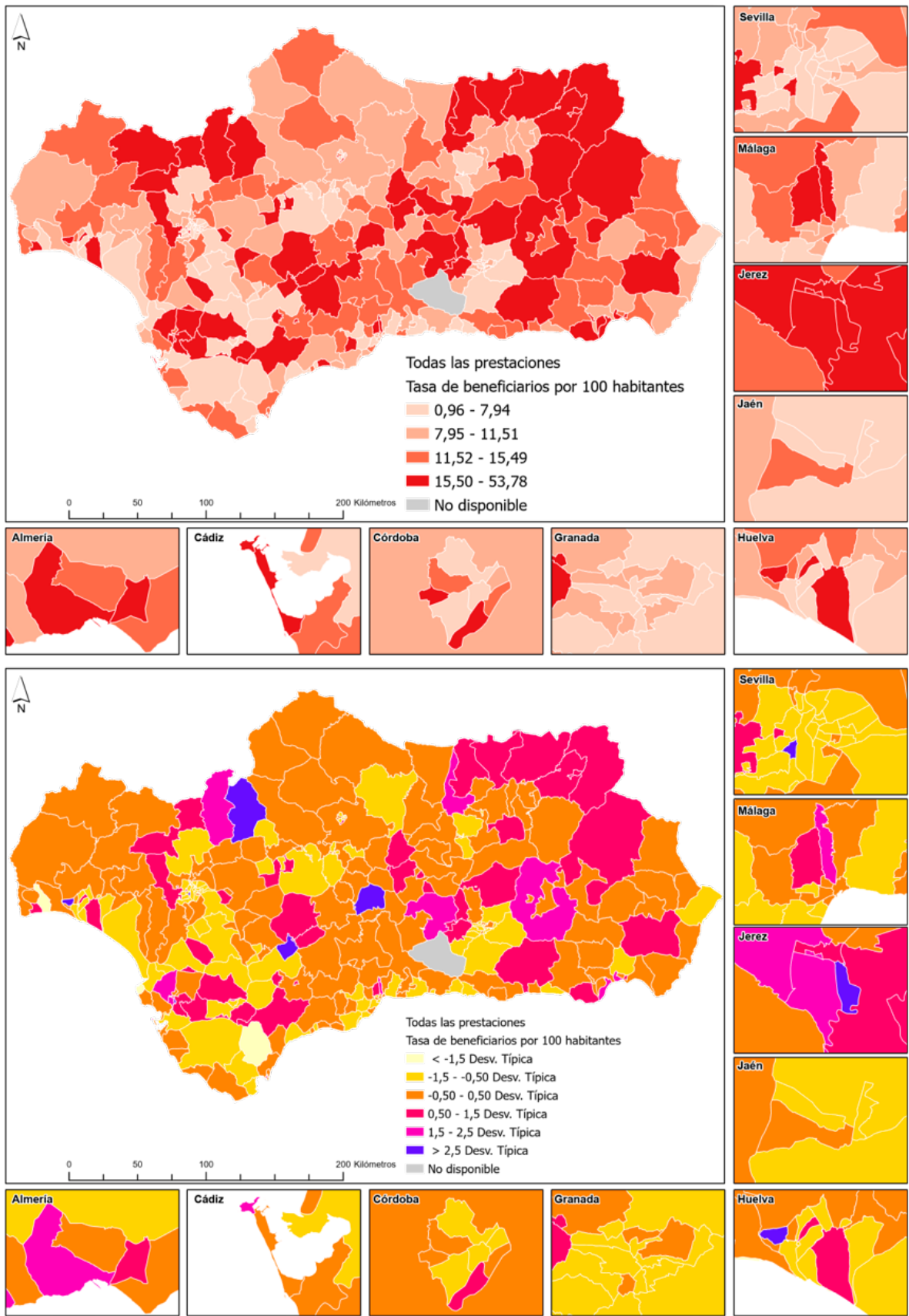
Una primera mirada al mapeo de prestaciones nos permite ver la diversidad de situaciones en relación a las diferentes Zonas Básicas de Servicios Sociales (ZBSS). En este marco diverso se puede observar cómo, mirado de modo general, existe una mayor intensidad prestacional en el interior que en la costa, y en el entorno oriental que en el occidental. Las zonas que concentran mayor porcentaje son las Sierras de las provincias de Huelva (Sierra de Aracena), Sevilla (Sierra Norte). La línea que va de las comarcas de Campiña de Jaén a Sierra de Huescar y de la Sierra de Segura al Valle de Lecrín, incluyendo algunas comarcas de costa con destacable concentración de población inmigrante como el Poniente Almeriense o la Comarca Metropolitana de la costa onubense.

Despoblación y envejecimiento, por un lado, y atención a las necesidades derivadas de la inmigración, por otro, parecen marcar este panorama. Este hecho es especialmente perceptible si miramos el mapa referido a la prestación de Ayuda a Domicilio dónde, a las comarcas señaladas, hay que añadir otras como el Valle de los Pedroches y el Valle de Guadiato.

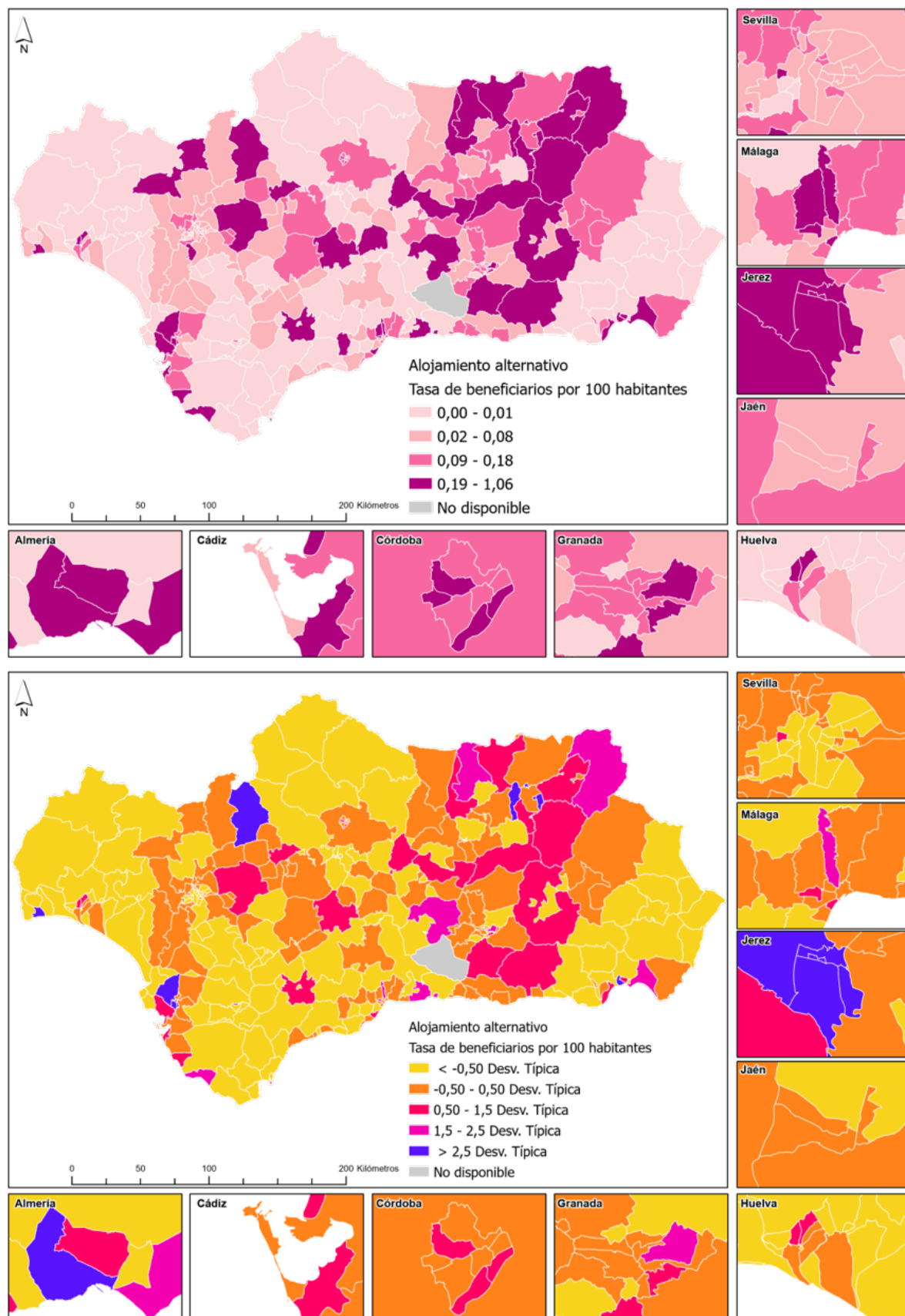
En relación a la prestación de Información Valoración, Orientación, Asesoramiento se observa, además de la tendencia general a una mayor concentración en el interior rural, la mayor penetración de este servicio en Andalucía Oriental, respecto a Andalucía Occidental. Entendemos que, a los aspectos señalados hay que añadir aquí la existencia de una mejor ratio de profesionales en estas zonas, aspecto que puede influir en la mejora de la accesibilidad de la ciudadanía al sistema.

Un último aspecto a destacar en relación a los mapas se refiere a la relativa homogeneidad en la distribución de las Prestaciones Complementarias (la segunda prestación en número de beneficiarios), especialmente si observamos el mapa que describe las desviaciones típicas, donde vemos que se reduce la distancia entre territorios, a excepción de algunas zonas (Sierras Norte de Sevilla, Sierras de las provincias de Jaén y Almería o Sierra de Cádiz).

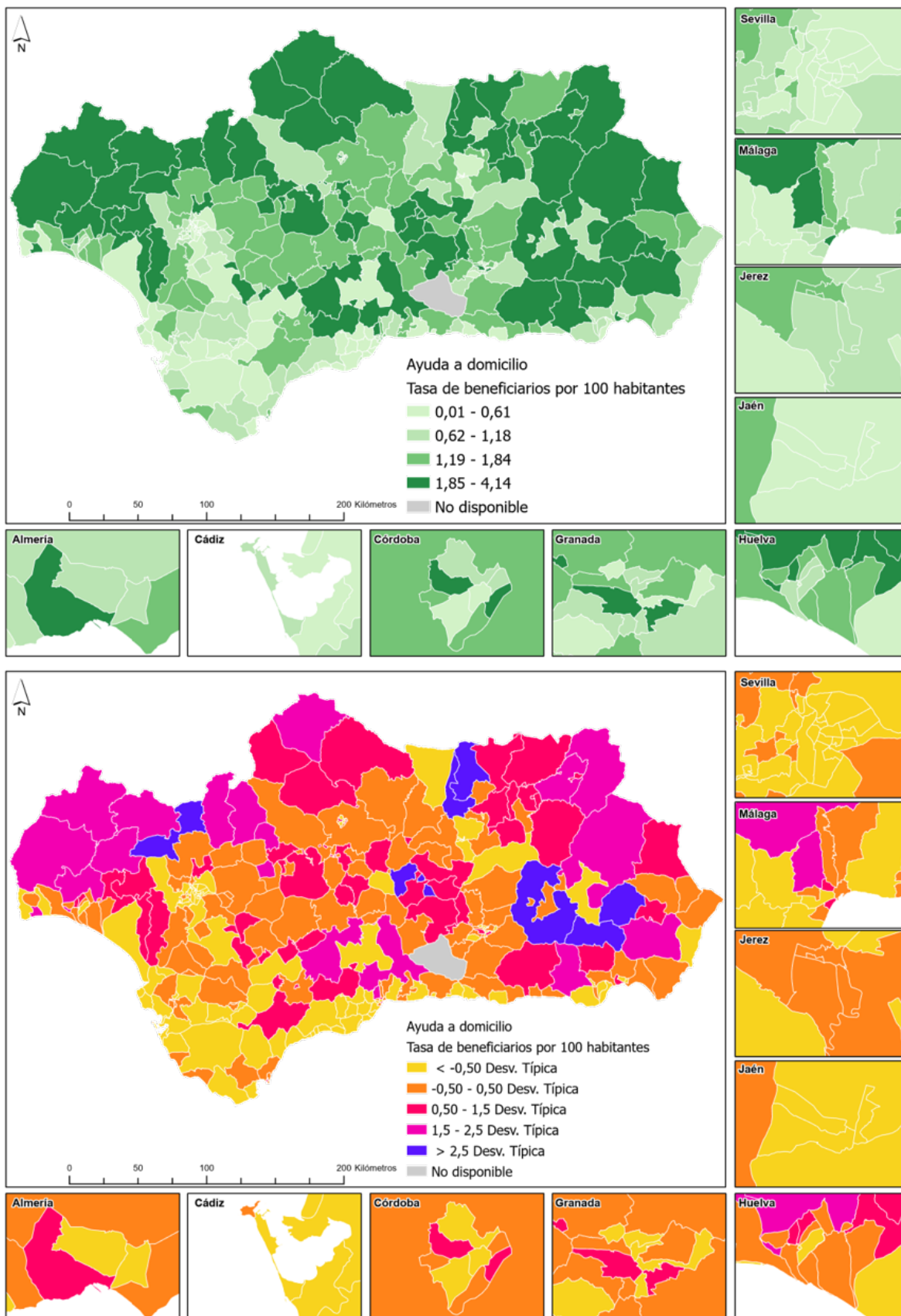
MAPA GENERAL DE TODAS LAS PRESTACIONES POR ZBSS ▼



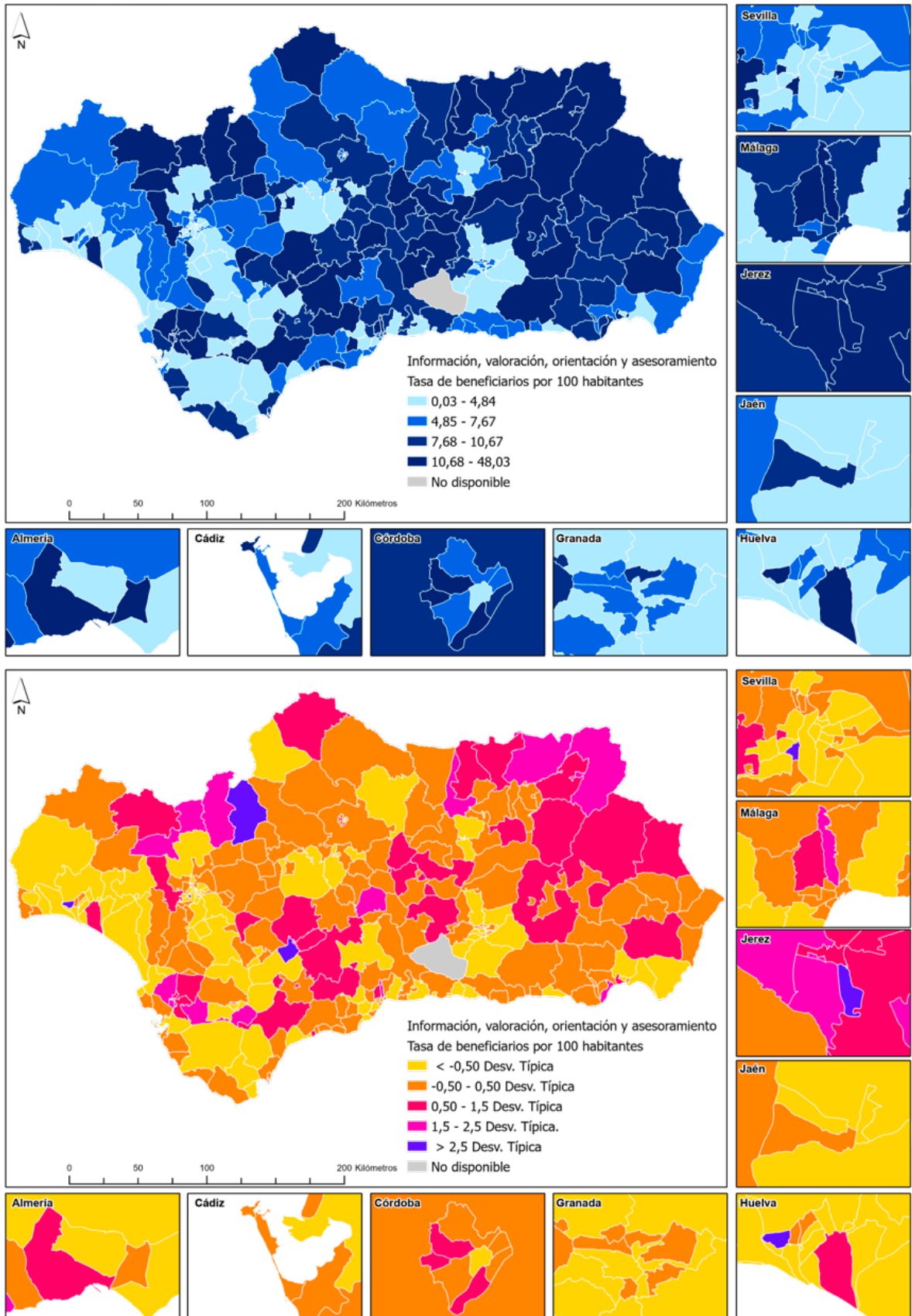
MAPA PRESTACIÓN “ALOJAMIENTO ALTERNATIVO” POR ZBSS (2019) ▼



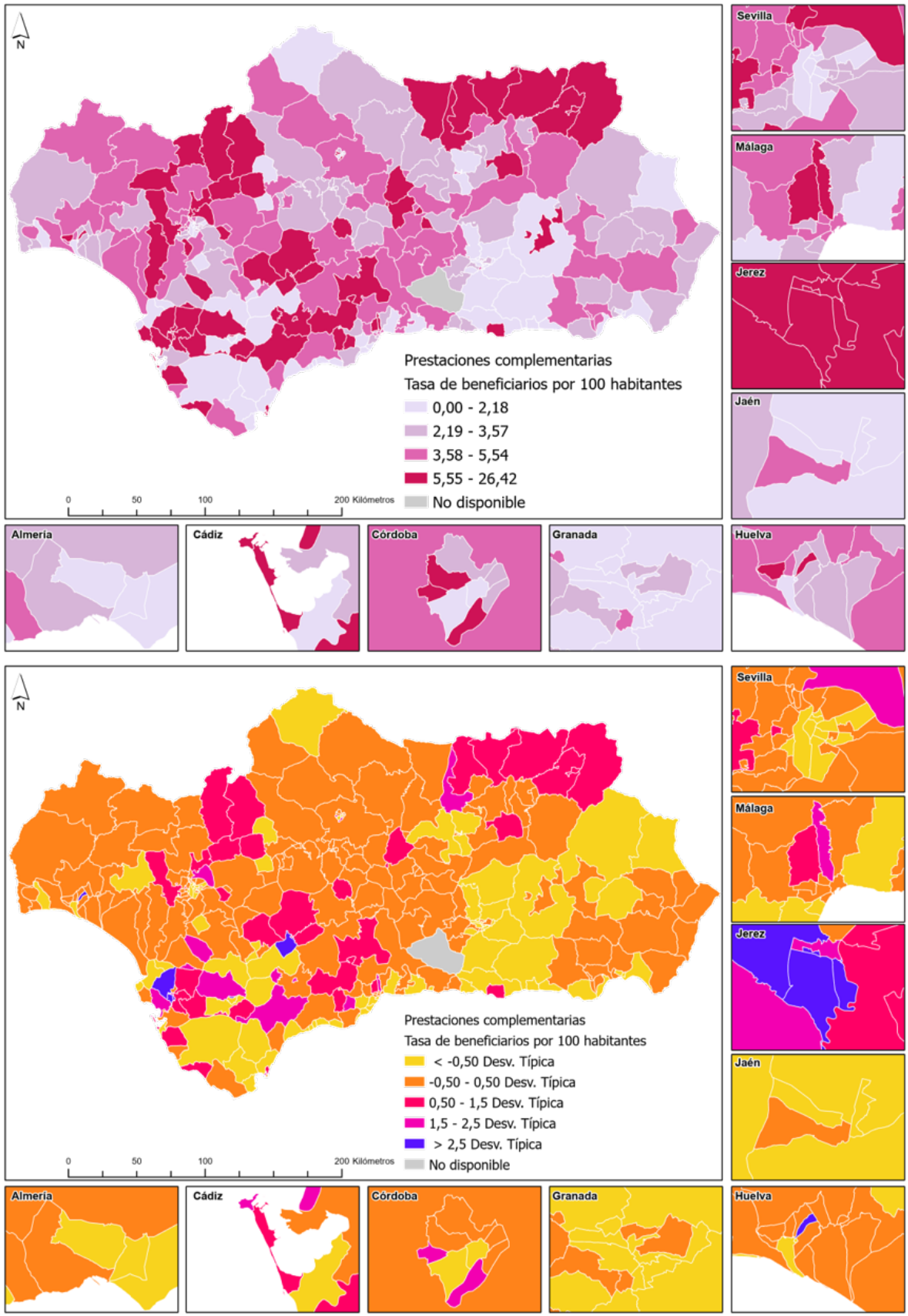
MAPA PRESTACIÓN “AYUDA A DOMICILIO” POR ZBSS (2019) ▼



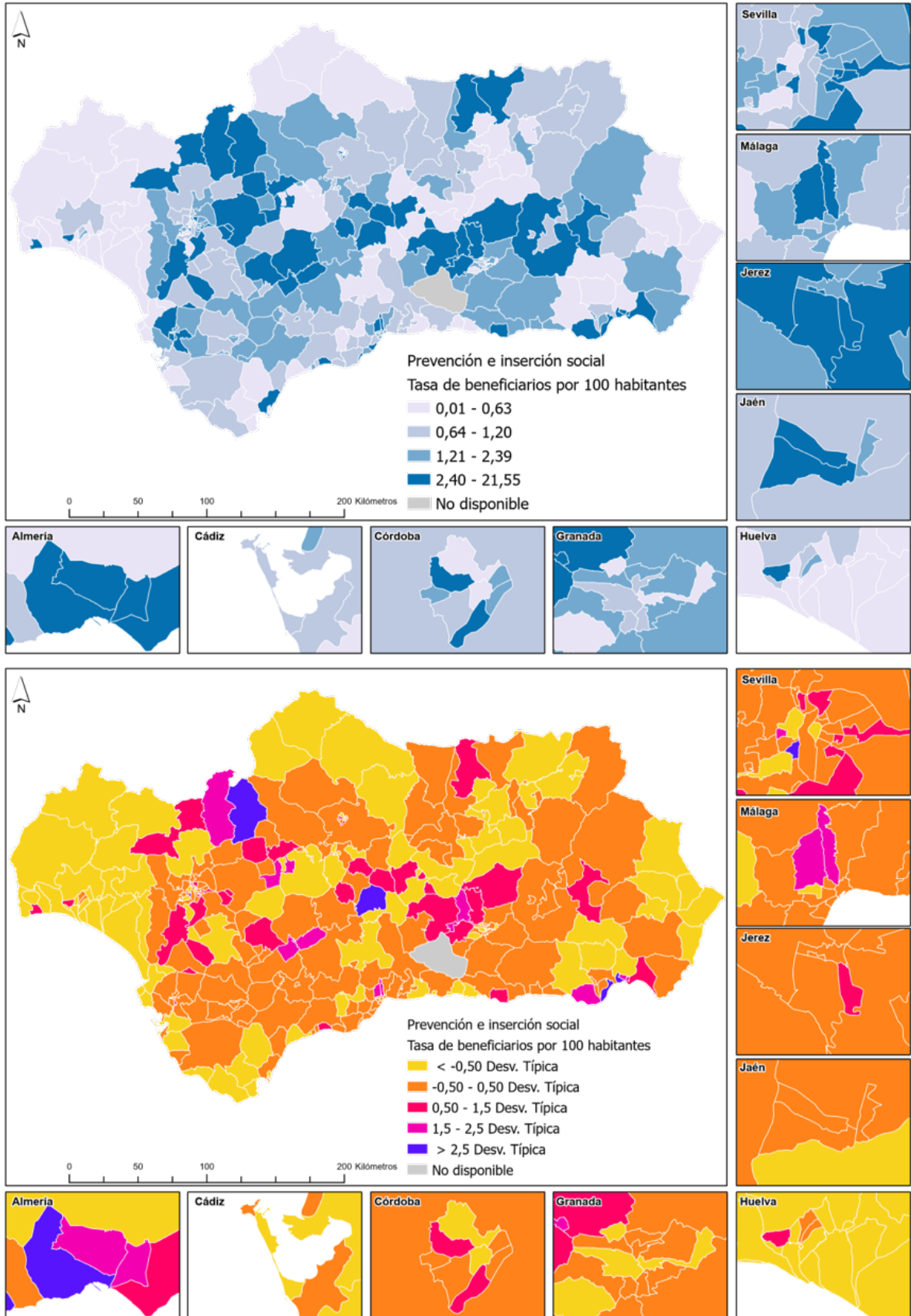
MAPA PRESTACIÓN “INFORMACIÓN, VALORACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO” POR ZBSS (2019) ▾



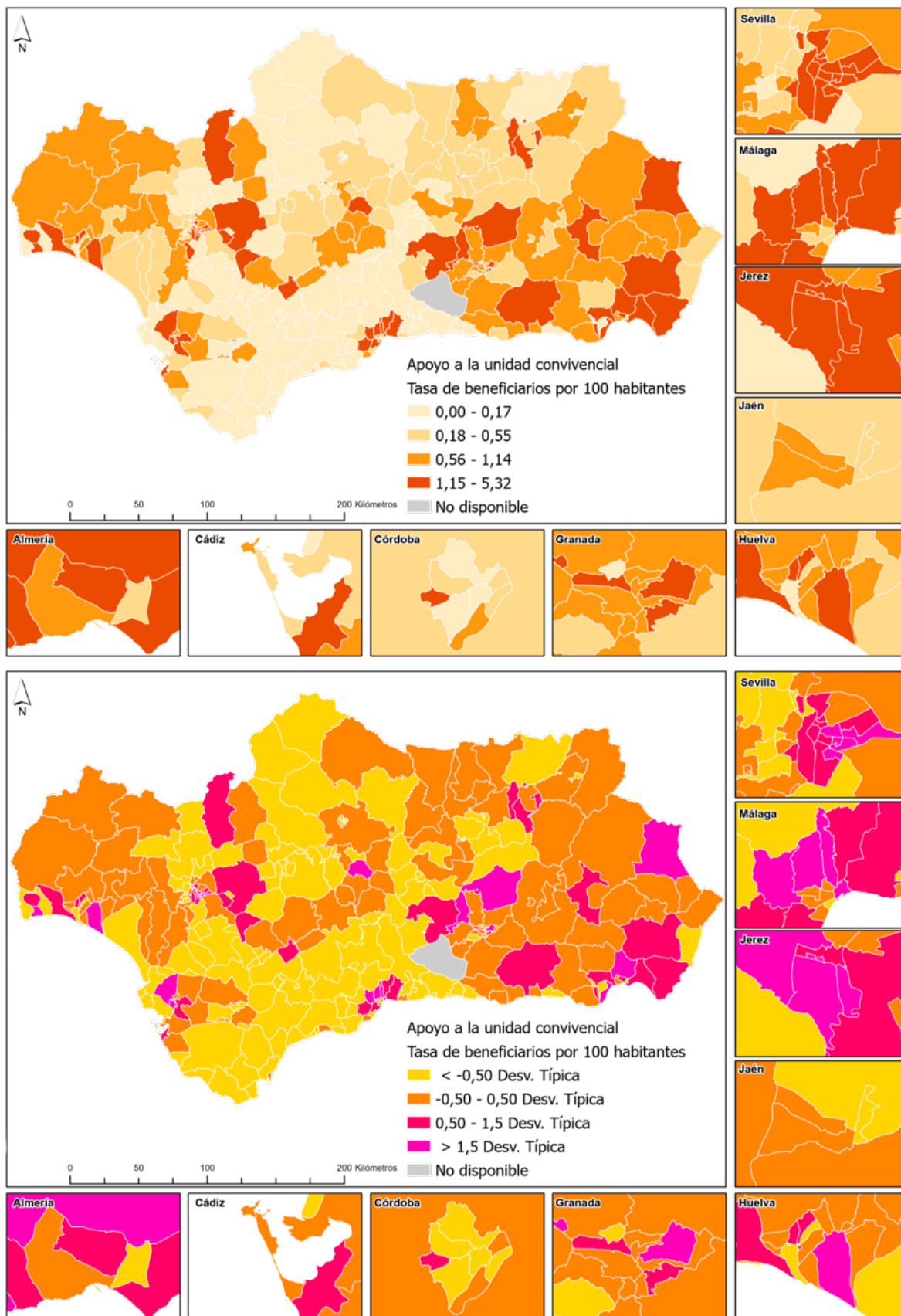
MAPA “PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS” POR ZBSS (2019) ▼



MAPA PRESTACIÓN “PREVENCIÓN E INSERCIÓN SOCIAL” POR ZBSS (2019) ▼



MAPA PRESTACIÓN “APOYO A LA UNIDAD DE CONVIVENCIA” POR ZBSS (2019) ▼



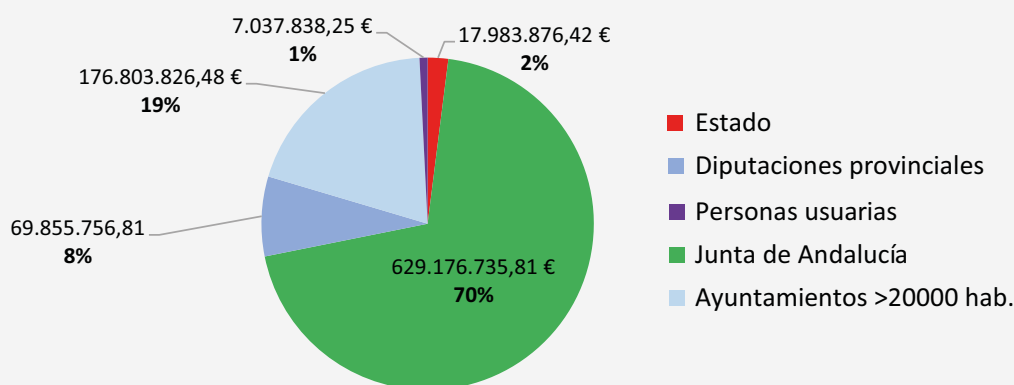
2.4. LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SSSCC DE ANDALUCÍA DURANTE EL AÑO 2019

2.4.1. Financiación general por fuentes de financiación (Administraciones)

En relación a la distribución de la carga de financiación del Sistema Andaluz de Servicios Sociales, la primera de las gráficas es suficientemente clarificadora de la situación. La Junta de Andalucía soporta un 70 % de inversión, la administración local asume el 27 % (19 % municipios mayores de 20.000 habitantes y 8 % diputaciones), la Administración Central apenas aporta un 2 % y las personas beneficiarias aportan un 1 %.

2.4.1.1. Análisis global de Andalucía

▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSCC DE ANDALUCÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)

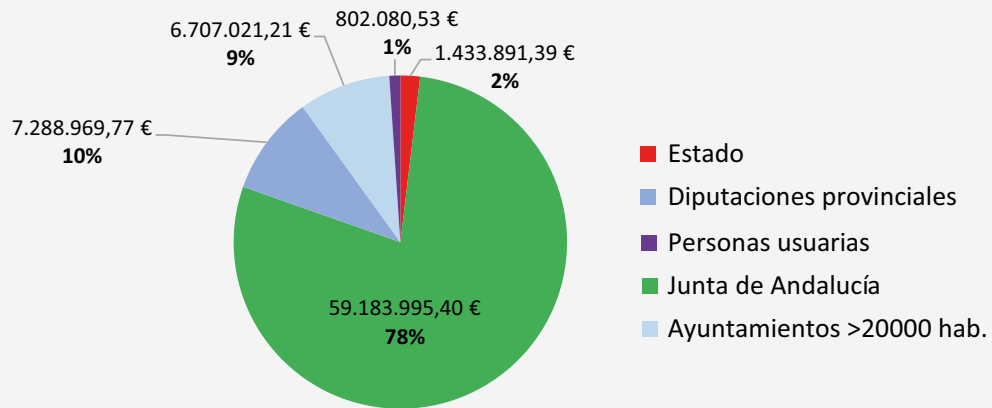


2.4.1.2. Análisis por provincias

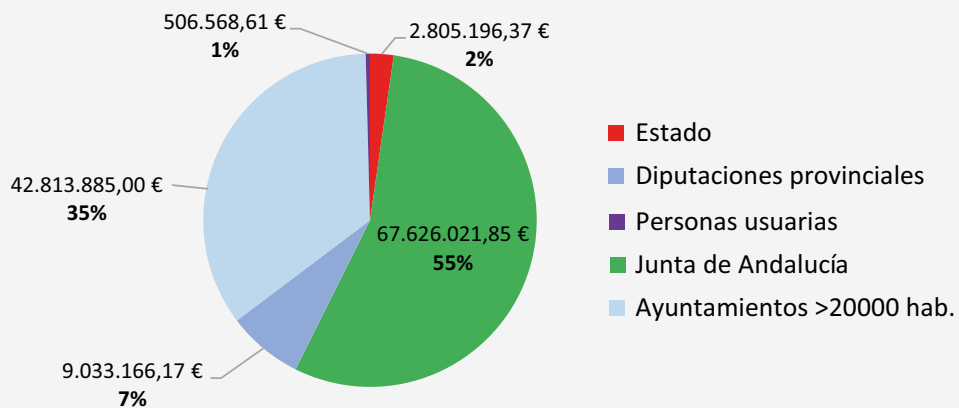
Si miramos ahora el análisis por provincias podemos observar que existen importantes diferencias en relación a la distribución de la carga financiadora. En las provincias de Huelva (80 %) y Jaén (79 %), se concentra la mayor proporción financiadora por parte de la administración autonómica, mientras que en Cádiz (55%), Sevilla (64 %) y Málaga (69 %) son las provincias en las que existe una menor proporción. Como contrapunto Cádiz es la provincia con mayor proporción de financiación local (42 %), siendo destacable la aportada por los municipios mayores de 20.000 habitantes (35 %). En Sevilla el porcentaje de financiación local es del 33 %, siendo la de municipios mayores a 20.000 habitantes, del 25 %. Del 28 % de financiación de Málaga un 23 % corresponde a municipios mayores a 20.000 habitantes.

Respecto al aporte de las diputaciones provinciales existe una menor oscilación. El valor más repetido (la moda) está en el 8 % (Jaén, Huelva y Sevilla), valor que coincide con la media autonómica. Por encima de este valor están Almería (10 %) y Granada (9 %). Ligeramente por debajo Cádiz y Córdoba (7 %), la provincia con menor financiación es Málaga con el 5 %.

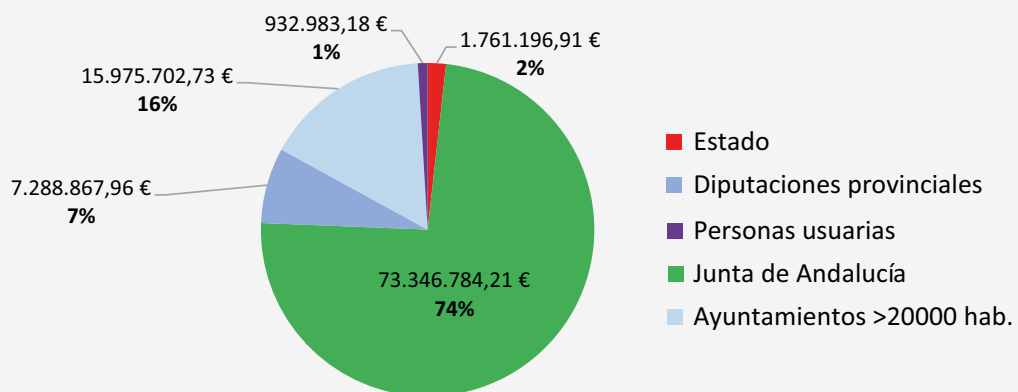
▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSSCC DE ALMERÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)



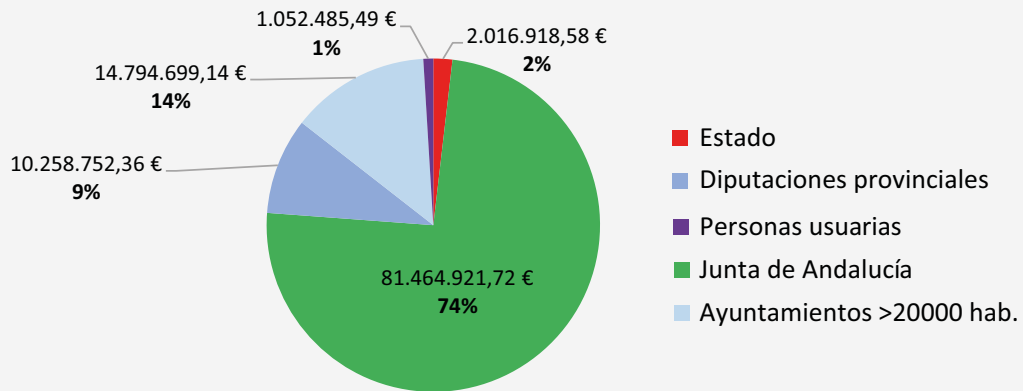
▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSSCC DE CÁDIZ POR ADMINISTRACIONES (2019)



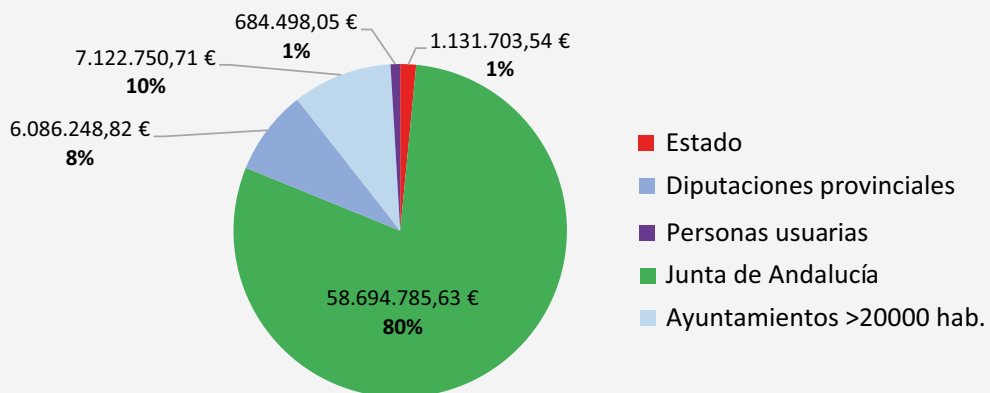
▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSSCC DE CÓRDOBA POR ADMINISTRACIONES (2019)



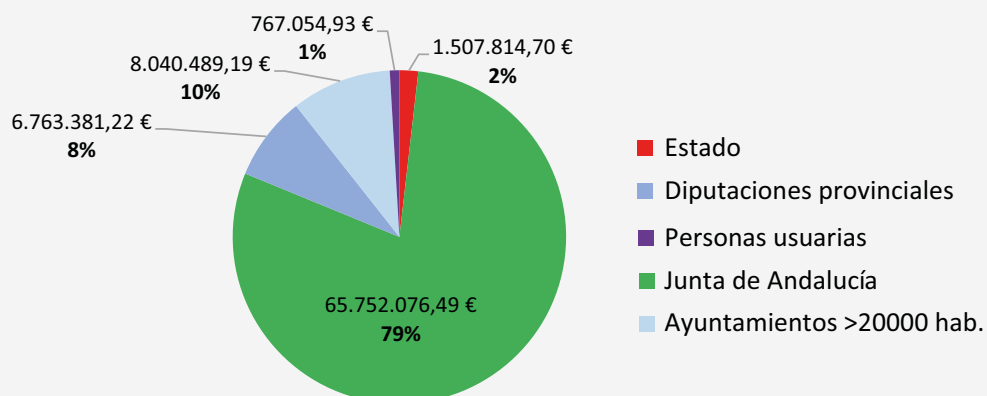
▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSCC DE GRANADA POR ADMINISTRACIONES (2019)



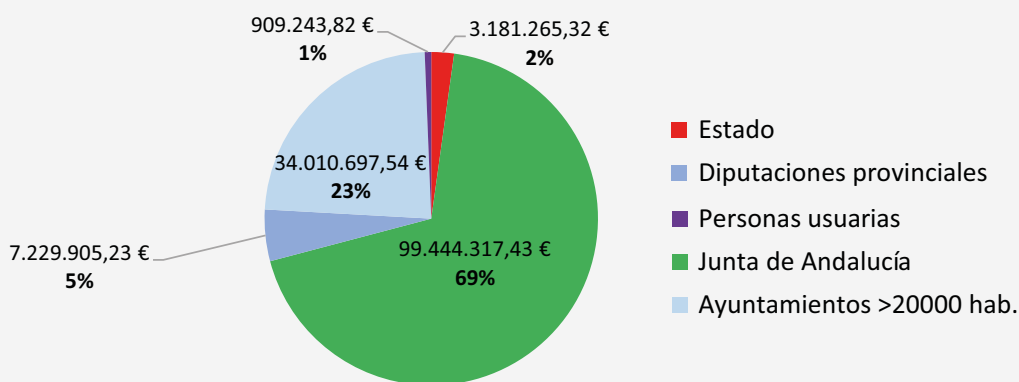
▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSCC DE HUELVA POR ADMINISTRACIONES (2019)



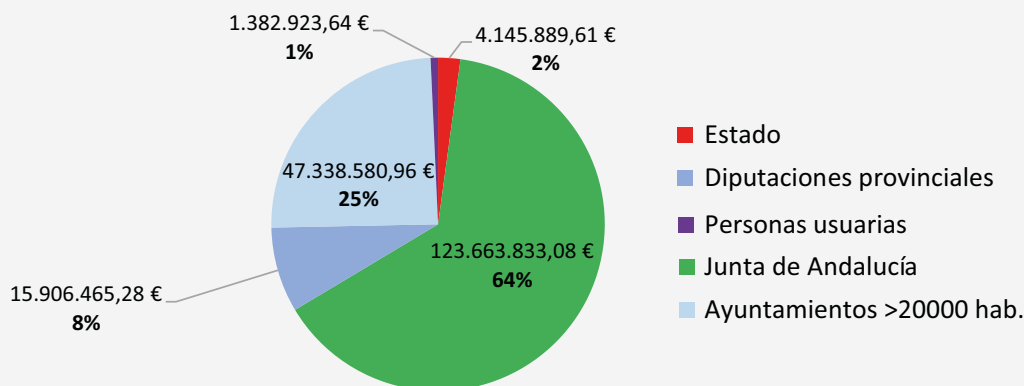
▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSCC DE JAÉN POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSCC DE MÁLAGA POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSCC DE SEVILLA POR ADMINISTRACIONES (2019)



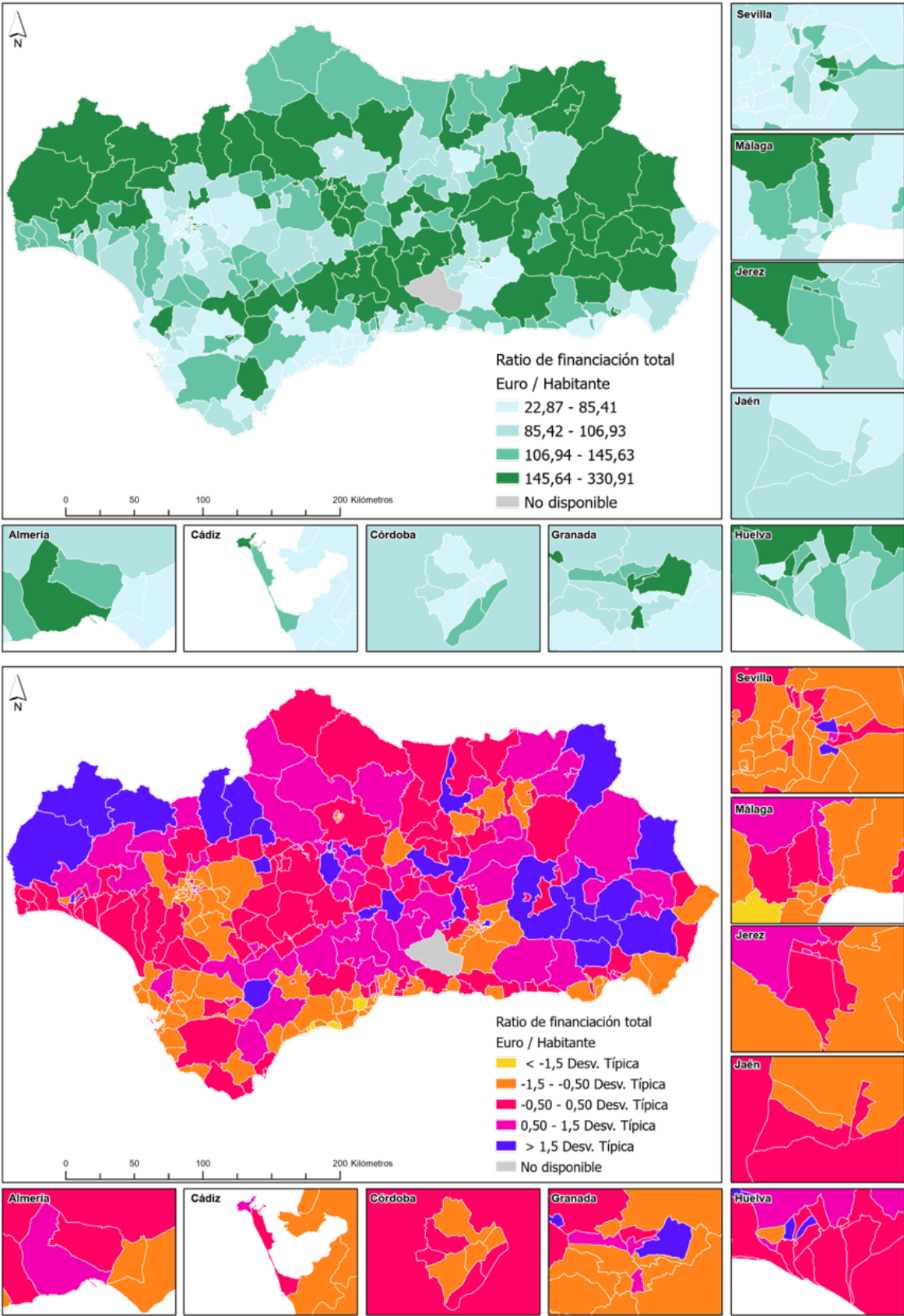
2.4.1.3. Análisis cartográfico por habitante

Si miramos la distribución de la financiación tomando como base el criterio poblacional podemos observar cómo los SSSCC siguen una tendencia redistributiva. Los territorios que concentran ratios de financiación euro/habitante son también aquí los de interior, más que los de costa y especialmente las zonas más despobladas: Sierra de Aracena, Sierra Norte de Sevilla, Sierra de Cazorla y entorno, Sub-bética (hasta la Sierra de Ronda y Cádiz), Valle de Alanzora y Alpujarra. Mientras que el Valle de Guadalquivir, la Costa y las capitales y su entorno metropolitano tiene ratios inferiores.

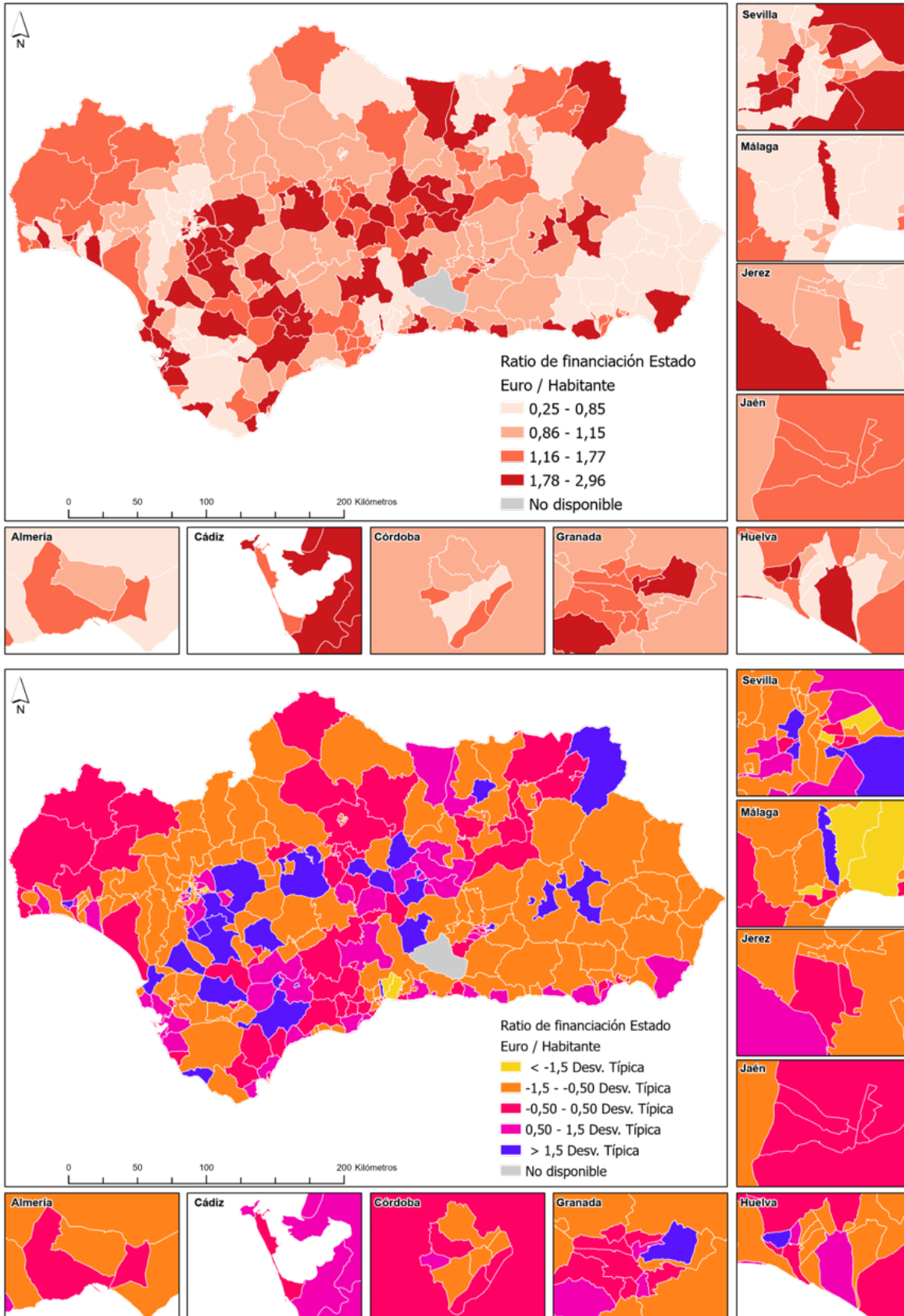
Respecto a las fuentes de financiación, es la financiación autonómica la que marca el patrón general, cosa lógica al ser la más relevante. La administración estatal tiende a una mayor concentración en zonas urbanas (aunque también es importante en zonas como alto Guadalquivir o Sierra de Segura).

Finalmente, en relación a las corporaciones locales observamos como la mismas es bastante desigual, destacable en el entorno de la provincia de Cádiz, Sierra de Aracena y Sierra Norte, Valle del Guadiato, Alpujarras granadina y almeriense y la Comarca de Tabernas.

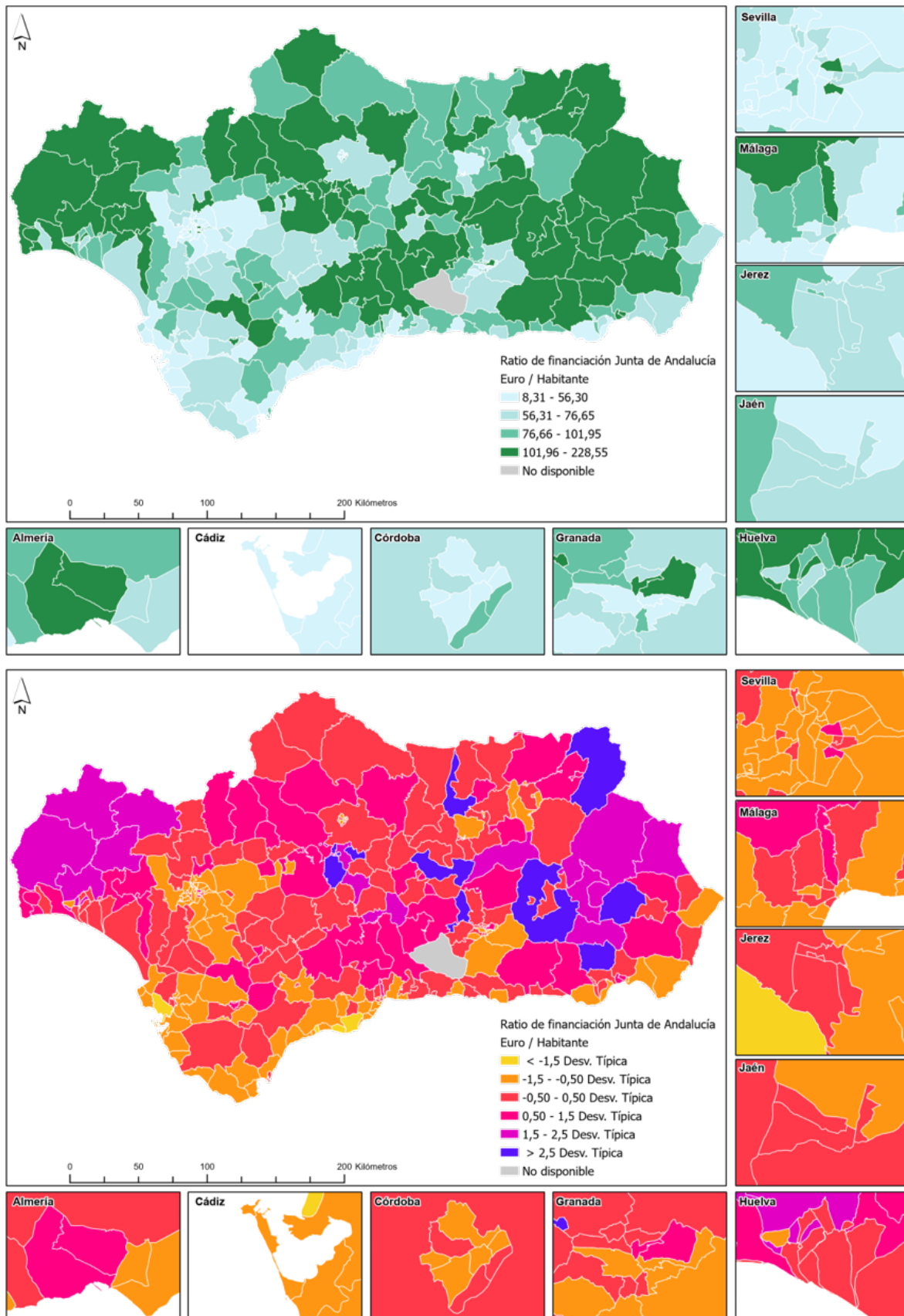
MAPA FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSCC DE ANDALUCÍA POR HABITANTE (2019) ▼



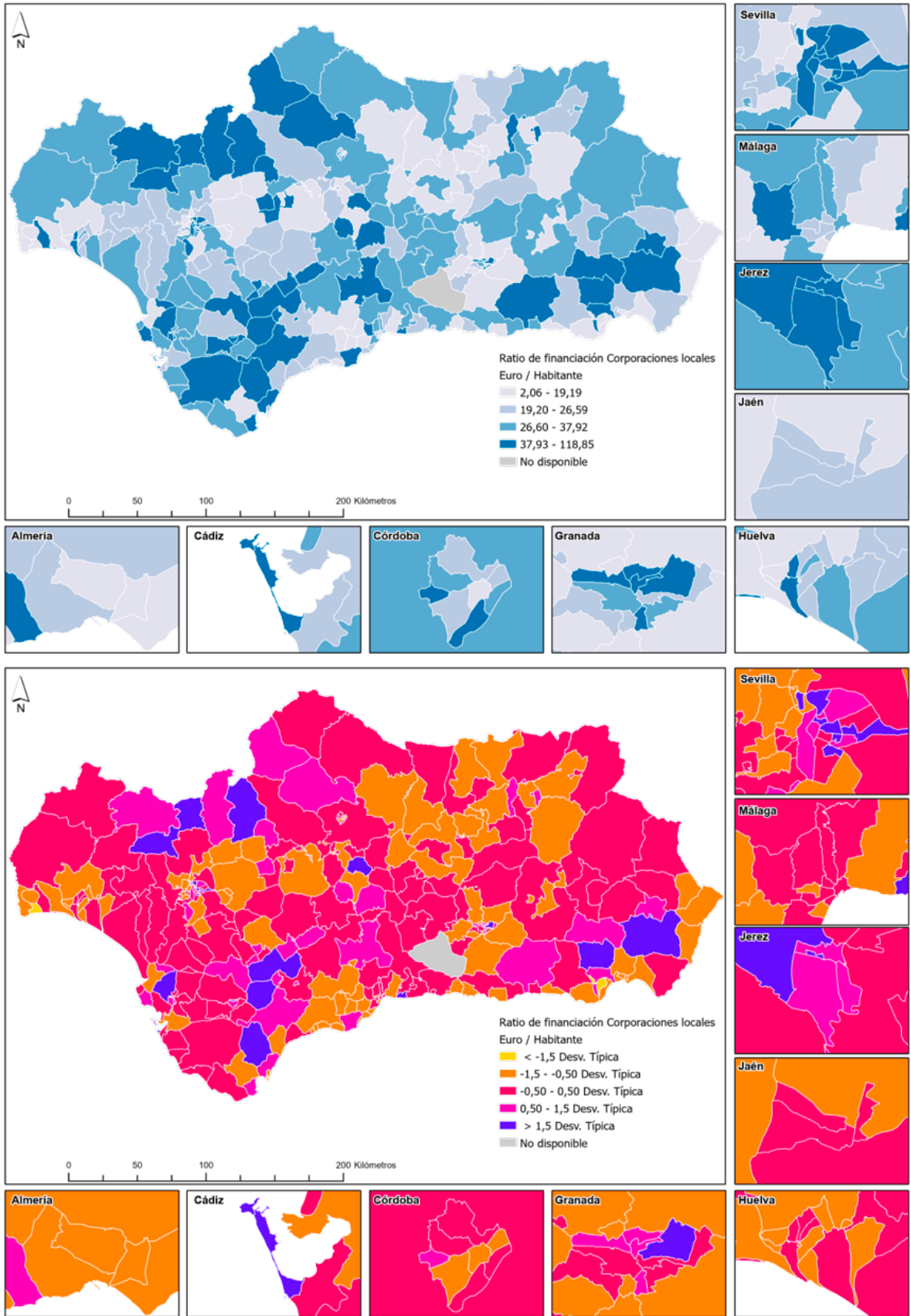
MAPA FINANCIACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE LOS SSSCC DE ANDALUCÍA POR HABITANTE (2019) ▾



MAPA FINANCIACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA DE LOS SSSCC DE ANDALUCÍA POR HABITANTE (2019) ▼

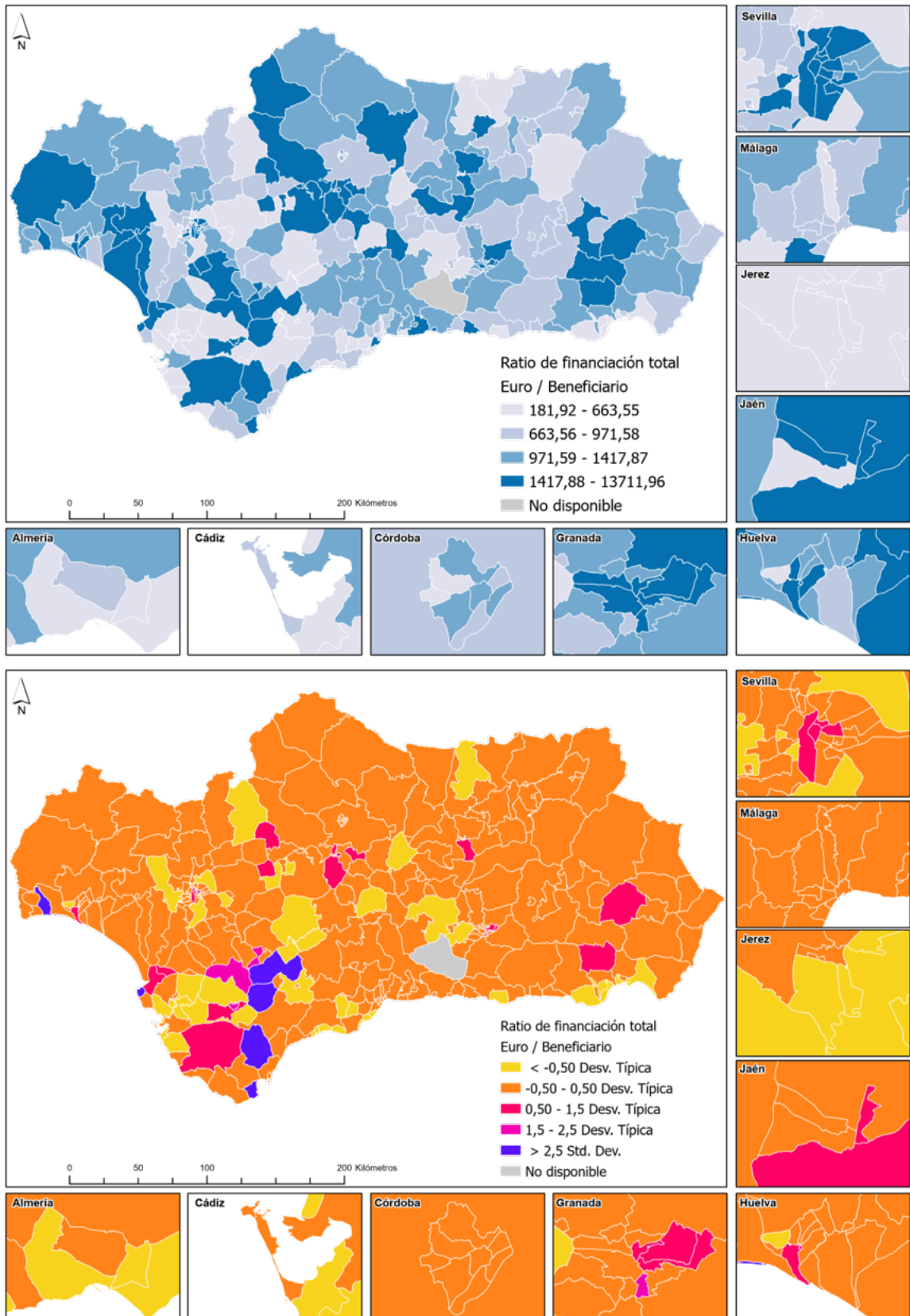


MAPA FINANCIACIÓN DE LAS CORPORACIONES LOCALES (unificadas Diputaciones y pueblos de +20.000h) DE LOS SSSCC DE ANDALUCÍA POR HABITANTE (2019) ▼

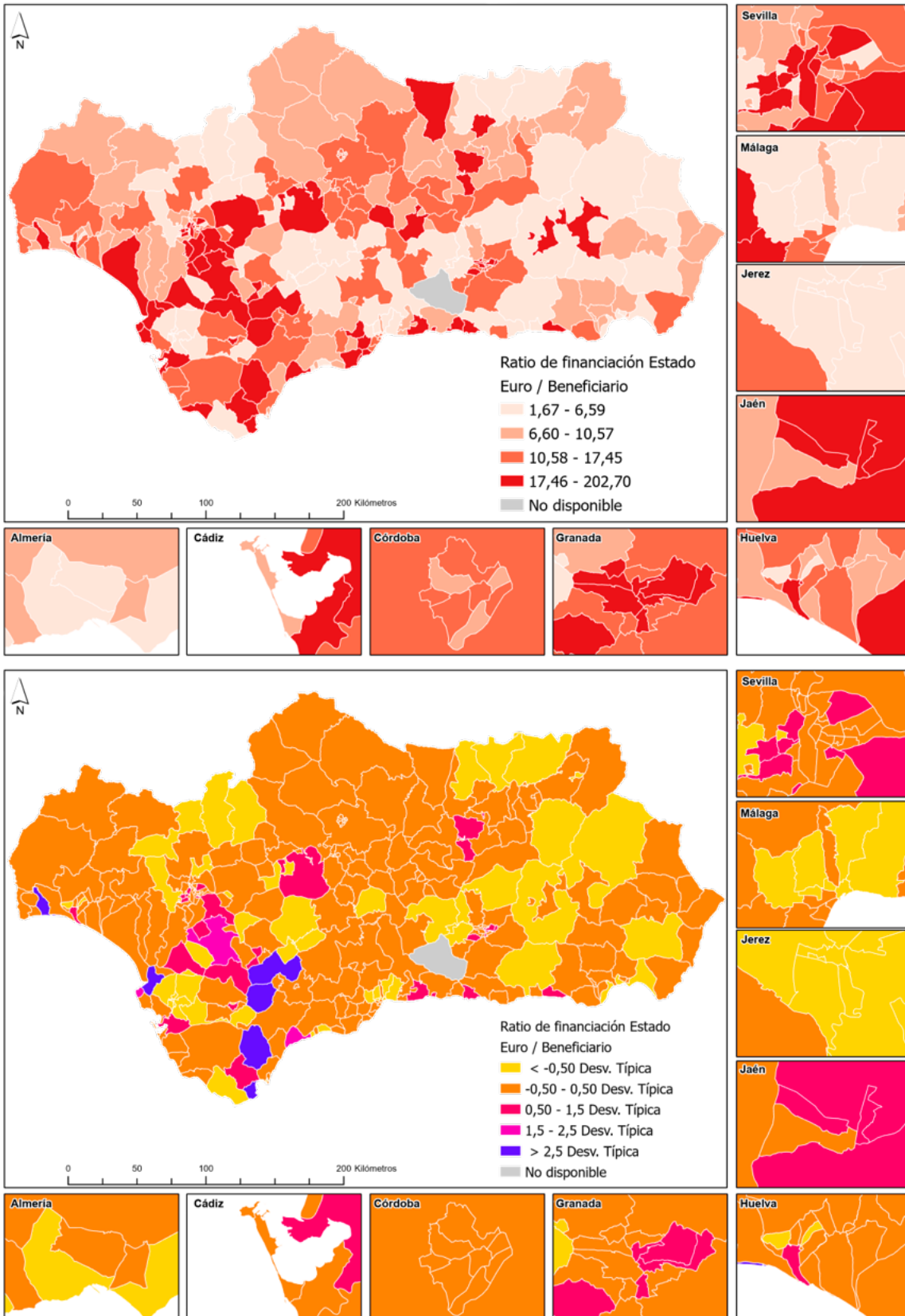


2.4.1.4. Análisis cartográfico por beneficiario

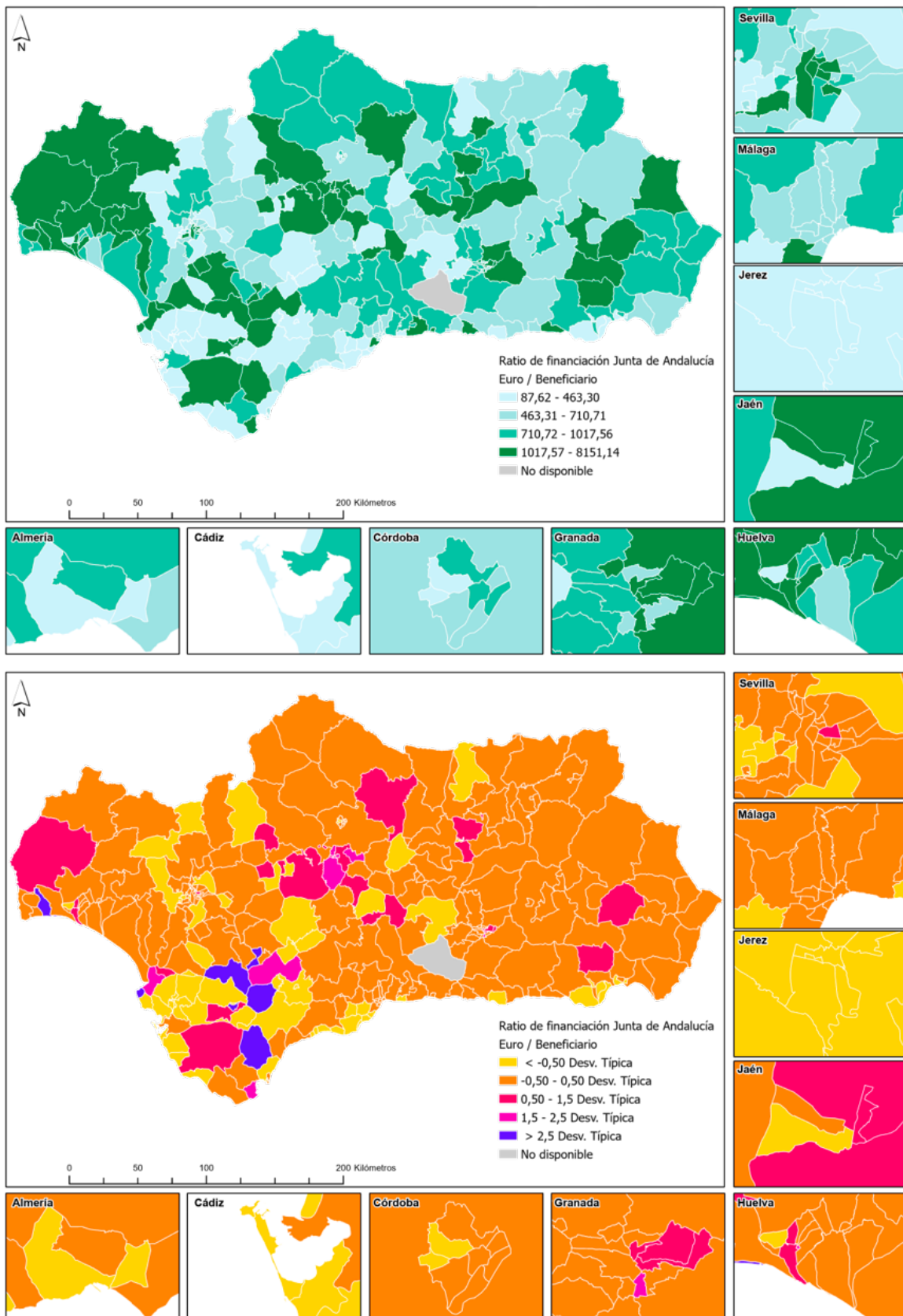
MAPA FINANCIACIÓN GENERAL DE LOS SSSCC DE ANDALUCÍA POR BENEFICIARIO (2019) ▼



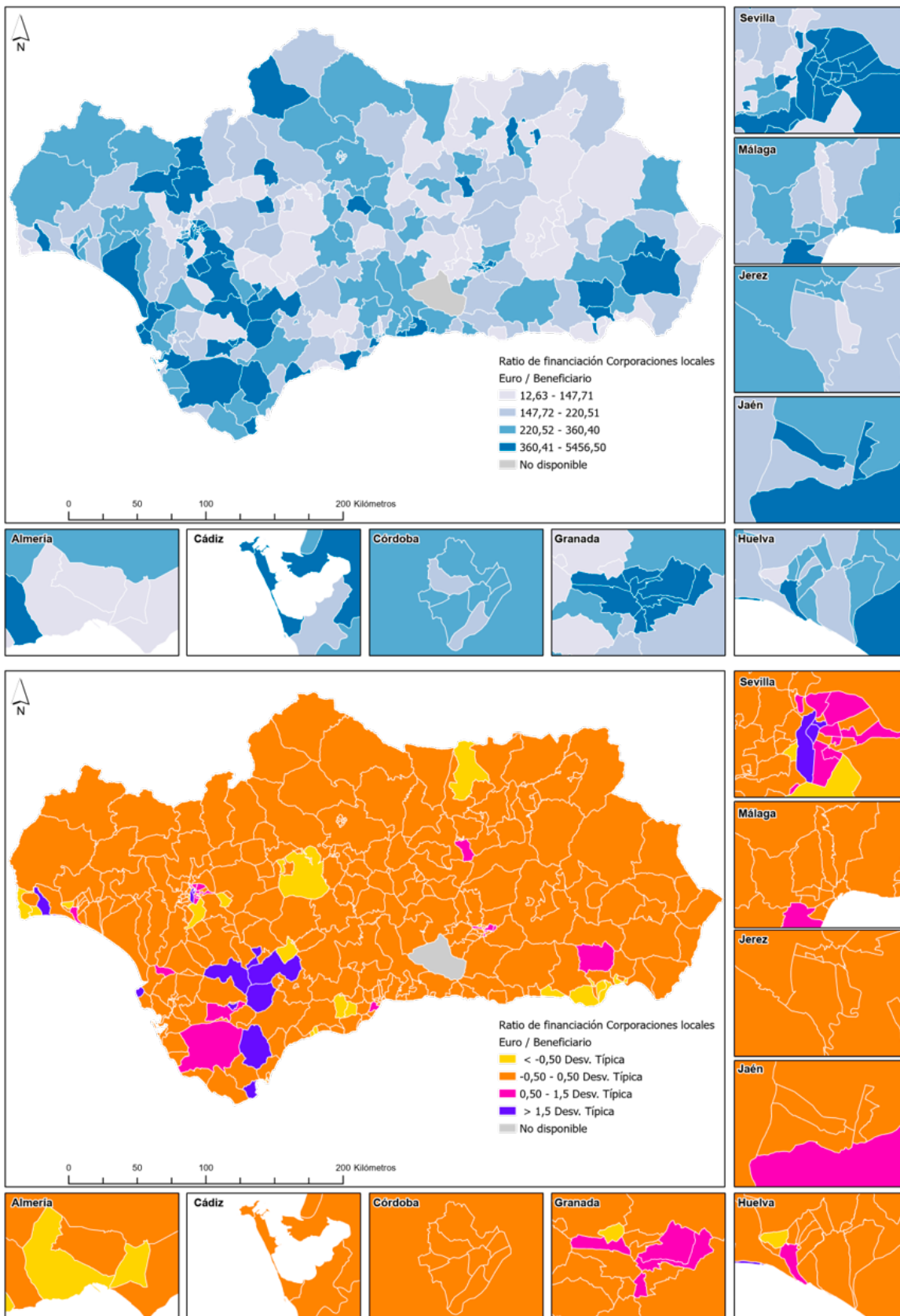
MAPA FINANCIACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE LOS SSSCC DE ANDALUCÍA POR BENEFICIARIO (2019) ▾



MAPA FINANCIACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA DE LOS SSSCC DE ANDALUCÍA POR BENEFICIARIO (2019) ▾



MAPA FINANCIACIÓN DE LAS CORPORACIONES LOCALES (unificadas Diputaciones y pueblos de +20.000h) DE LOS SSSSCC DE ANDALUCÍA POR BENEFICIARIO (2019) ▼



En el análisis de datos por tipo de administración pueden extraerse cuatro conclusiones. La primera es que la principal institución financiadora de los SSSSCC es la Junta de Andalucía, si bien con diferencias entre algunas provincias. Mientras que la financiación en Cádiz está en torno al 55 %, la de Huelva es del 80 %, este hecho parece explicarse principalmente por factores asociados al efecto competencial y al tamaño de los municipios, como veremos ahora.

La segunda es que la financiación estatal es residual y muy similar al conjunto de provincias, Tercera, el reparto financiador entre administración local y administración autonómica está condicionado principalmente por la mayor o menor concentración de municipios mayores a 20.000 habitantes que, al disponer de un contexto competencial más amplio, aportan una mayor proporción a la estrategia de financiación.

Y cuarto, el papel financiador de las Diputaciones es, salvo el caso de Málaga, bastante uniforme, aunque en principio podría intuirse que en las provincias con núcleos de población más pequeños esta administración local haría de corrector, esta tendencia, salvo el caso de Almería, no parece darse. Además, si hacemos una extrapolación según población que reside en municipios menores de 20.000 habitantes en el conjunto de Andalucía (un 32 % del conjunto de población), puede constatarse que la proporción de inversión en SSSSCC es algo más baja por parte de las diputaciones, estas aportan un 8 % del total de gasto y, para que la proporción entre ambas administraciones fuera equilibrada deberían aportar un 8,9 %. Entendemos finalmente que estas variaciones respecto a la financiación local podrían estar influidas también por diferentes opciones municipales y de diputaciones respecto al sostenimiento determinados programas de servicios sociales.

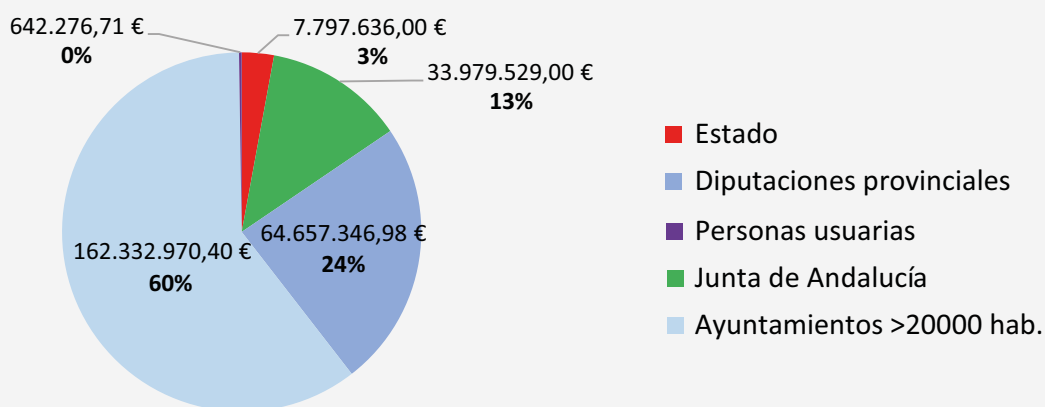
2.4.2. Financiación Plan Concertado 2019.

2.4.2.1. Análisis global de Andalucía

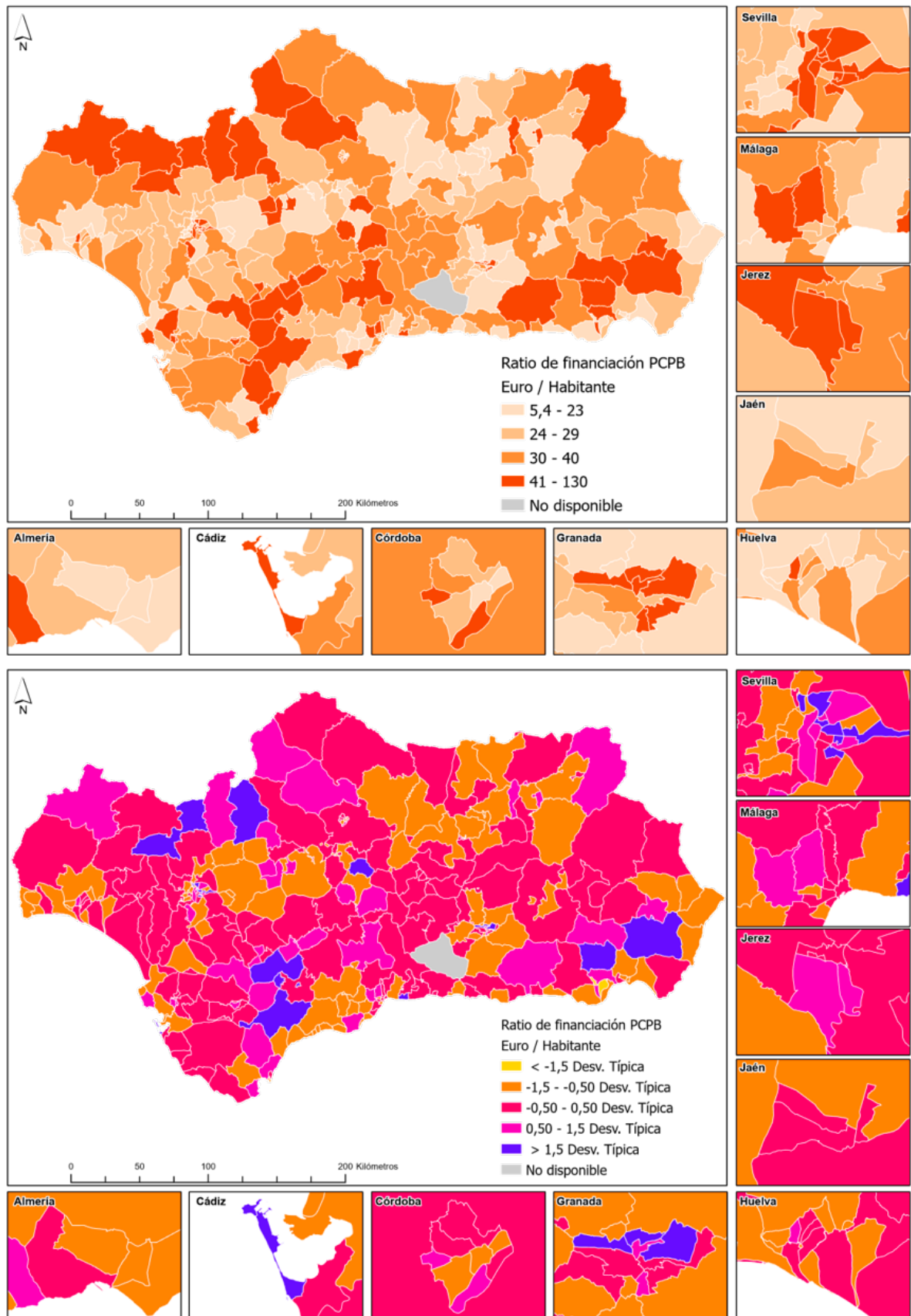
Como es sabido, la financiación de las prestaciones básicas de servicios sociales se canaliza principalmente a través del Plan Concertado. Haciendo un análisis de los datos del mismo del año 2019 se puede considerar que la administración local en su conjunto ejerce de sustentadora principal de los Servicios Sociales Comunitarios, aportando el 84 % de la financiación de los mismo. De ellos los municipios mayores de 20.000 habitantes aportan el 60 % de la financiación del sistema. En este sentido existe también un desajuste respecto a la proporción de gasto de aquellos municipios menores de 20.000 habitantes, respecto al gasto informado por las Diputaciones, haciendo una proyección según población, para que tal porcentaje fuese equilibrado debería ser del 28,4 %, siendo según los datos de referencia, del 24 %. No obstante, habría de cotejarse si en los datos proporcionados para este análisis la información facilitada por las Diputaciones se refiere solamente a su gasto, o recoge el aporte cofinanciador que pudieran hacer los propios ayuntamientos.

Una última cuestión a resaltar tiene que ver con la distribución de los recursos en relación a las personas beneficiarias. Tal y como puede observarse en el mapa de desviaciones típicas en la proporción recursos/beneficiarios, éste es probablemente el dispositivo más equilibrado en el conjunto de la comunidad.

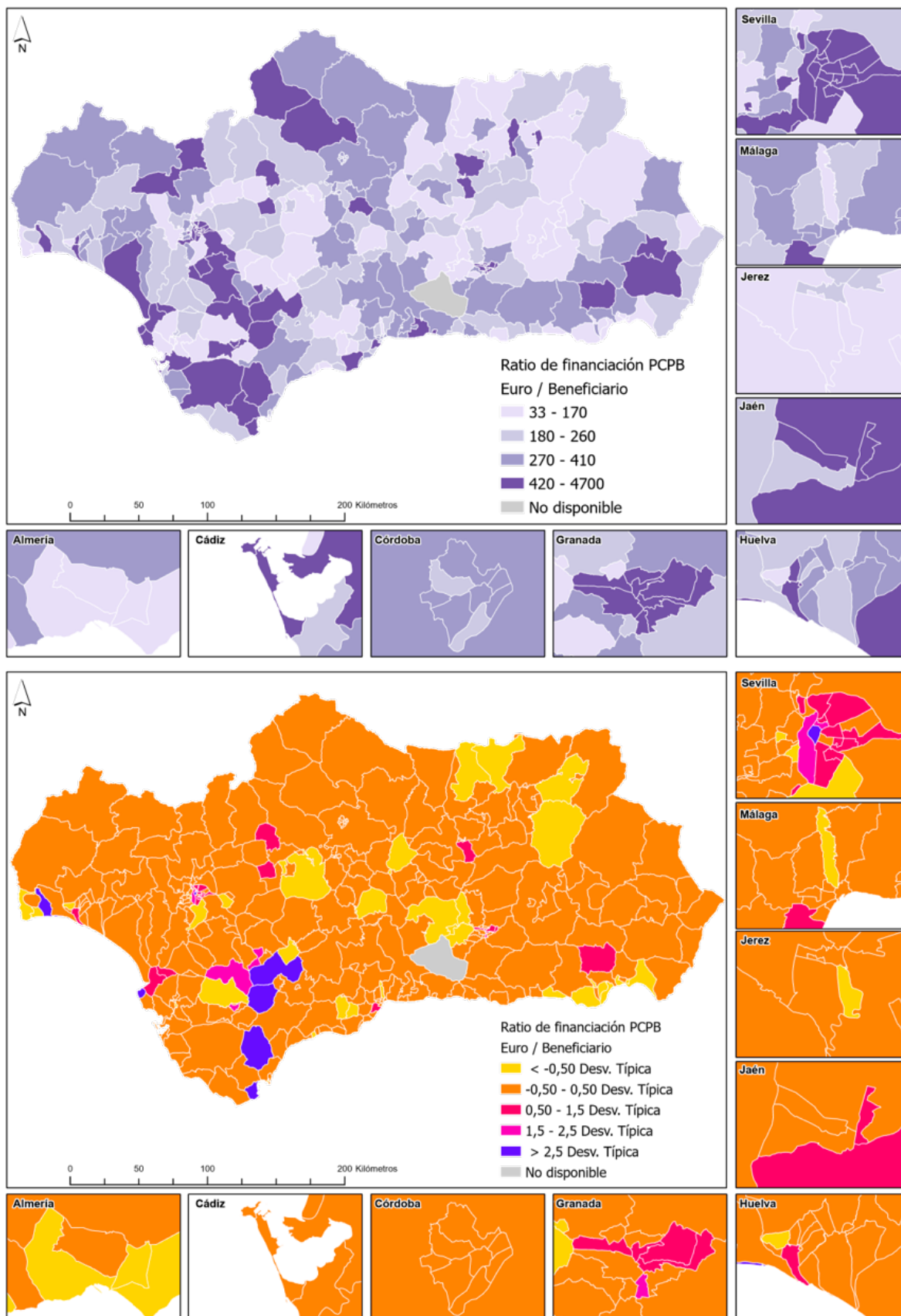
▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSSCC DE ANDALUCÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)



MAPA FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC POR HABITANTE (2019) ▼



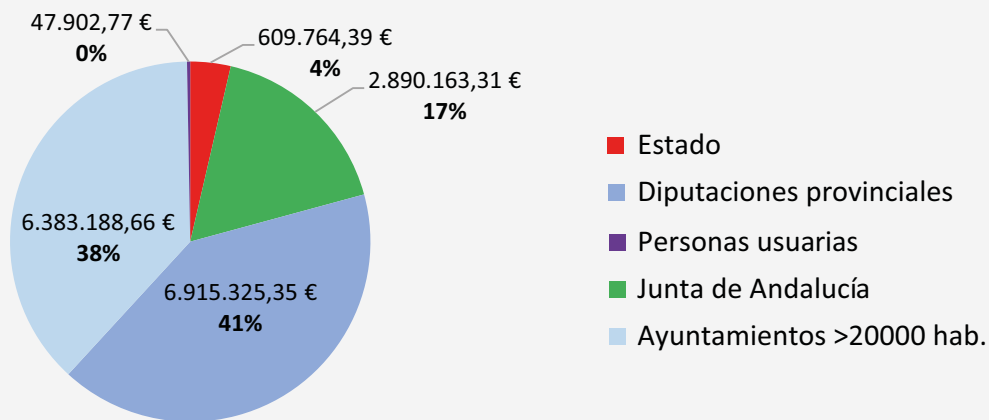
MAPA FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC POR BENEFICIARIO (2019) ▼



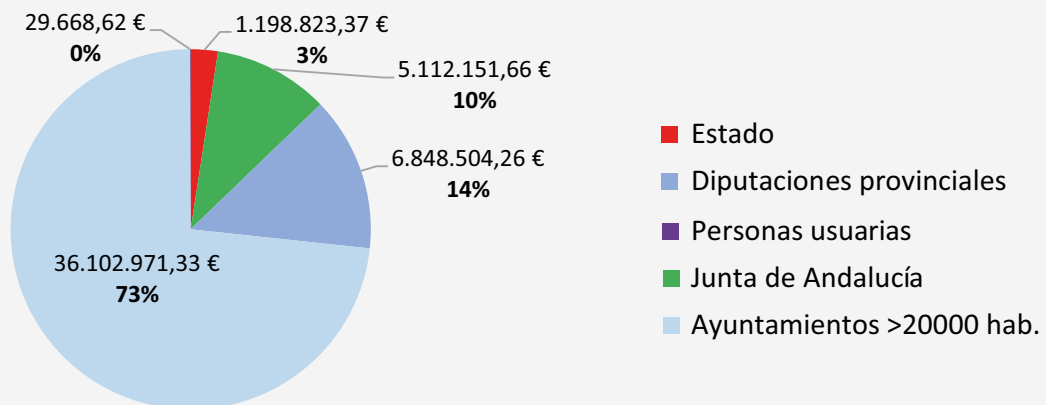
2.4.2.2. Análisis por provincias

La provincia de Almería es la única de la comunidad en el que aparece la Diputación Provincial como el principal financiador, aportando el 41 % de los gastos adscritos al Plan Concertado. En Huelva y Jaén el aporte financiador de Diputación es del 37 % y en Granada del 34 %. Del otro lado las provincias con mayor aporte financiador de municipios son: Cádiz (73 % frente a 14 % de Diputación), Málaga (67 % frente a 15 % de Diputación) y Sevilla (65 % frente a 22 % la Diputación). Respecto a la financiación autonómica se sitúa en una horquilla que va del 10 % (Cádiz) al 17 % (Almería). Finalmente, la financiación estatal es más uniforme, entre el 3 y 4 % en cada provincia.

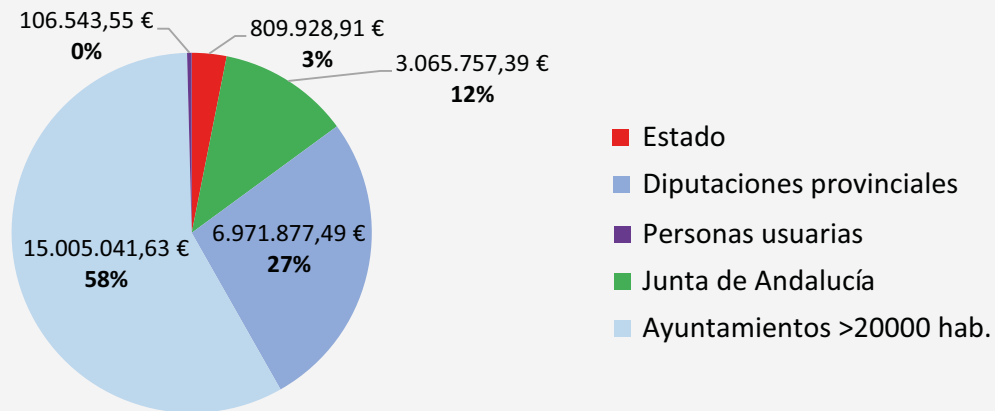
▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC DE ALMERÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)



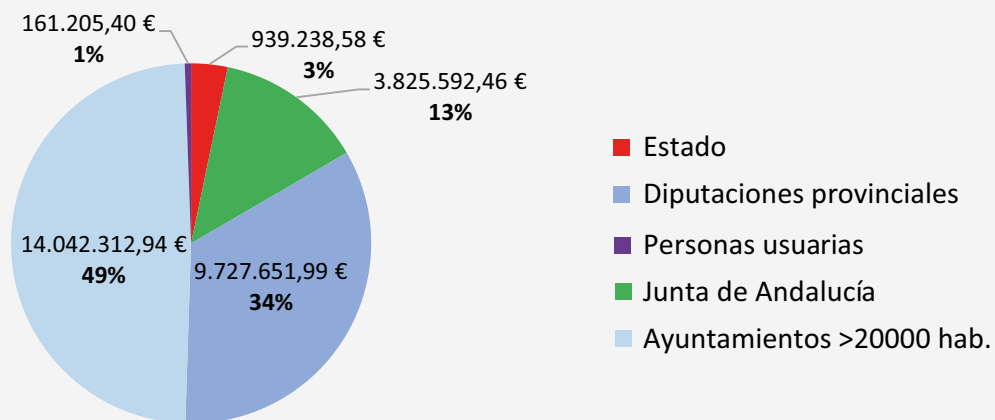
▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC DE CÁDIZ POR ADMINISTRACIONES (2019)



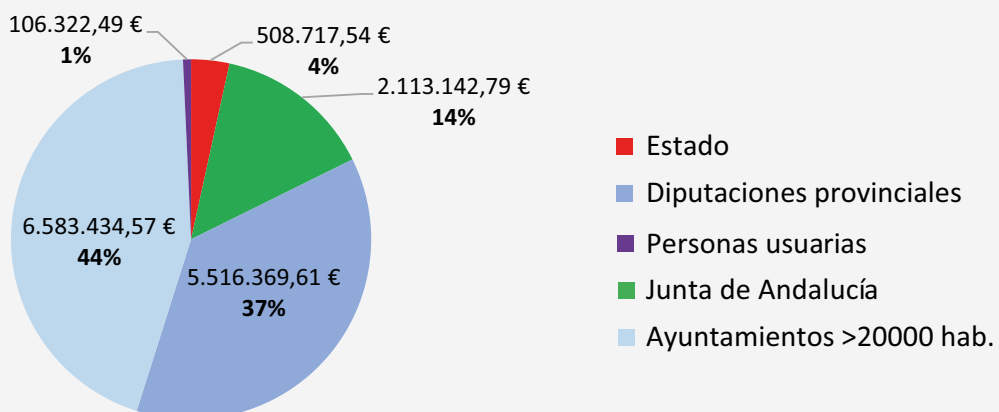
▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC DE CÓRDOBA POR ADMINISTRACIONES (2019)



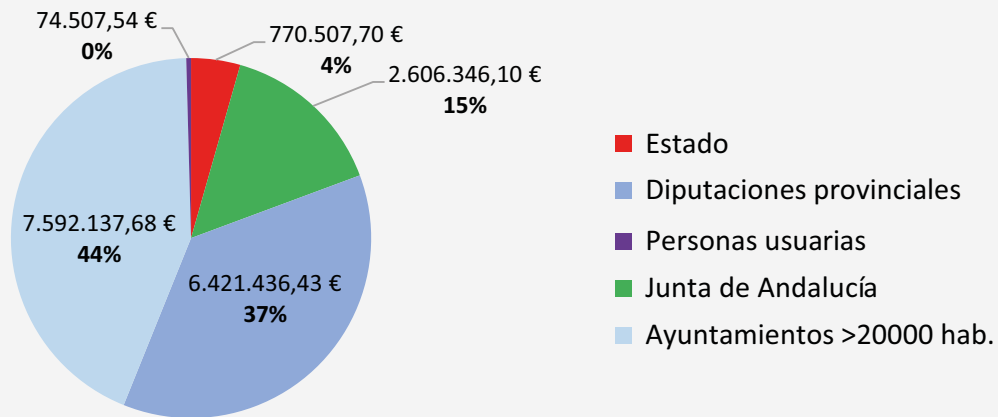
▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC DE GRANADA POR ADMINISTRACIONES (2019)



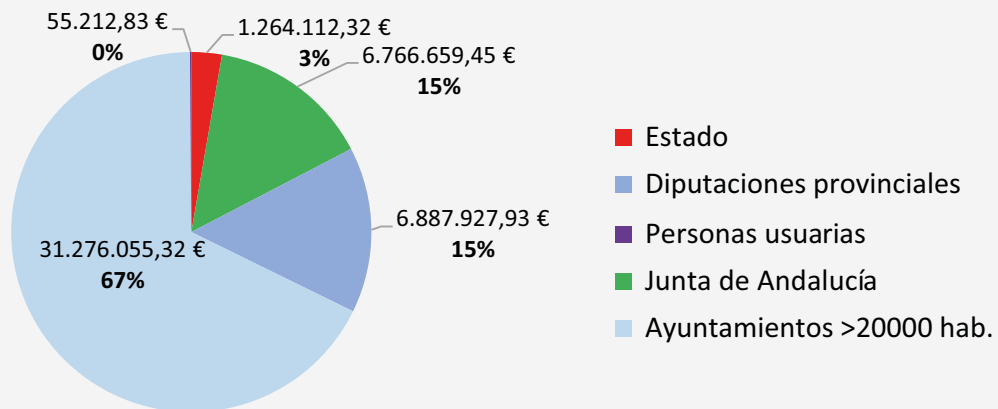
▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC DE HUELVA POR ADMINISTRACIONES (2019)



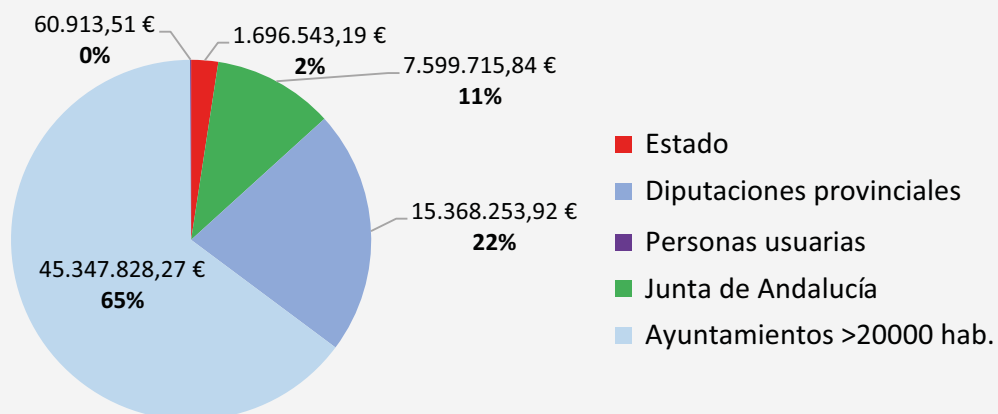
▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC DE JAÉN POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC DE MÁLAGA POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN PLAN CONCERTADO DE LOS SSSCC DE SEVILLA POR ADMINISTRACIONES (2019)



2.4.3. Financiación “Otros Programas”

En relación a la financiación de otros programas, las Ayudas Económicas Familiares son, como ya expusimos anteriormente, una de las más recurrentes en el sistema. Aquí nos encontramos con que son tres las administraciones que contribuyen al sostenimiento de la prestación, siendo la administración central la principal sustentadora (77 % de la inversión), seguida de la Junta de Andalucía (15 %) y de los municipios mayores de 20.000 habitantes (8 %). El aporte de las Diputaciones, según los datos facilitados, es meramente simbólico en la provincia de Cádiz (no llega al 1 %). El aporte de la Junta de Andalucía es bastante similar en el conjunto de provincias (entre el 14 y 17 %), salvo el caso de Córdoba en el que es del 12 %. La financiación de los municipios mayores de 20.000 habitantes ofrece un perfil más desigual, en la mayoría de provincias estos municipios aportan entre el 2 y 5 %, salvo en Córdoba que aportan el 29 % y Málaga el 15 %. En la provincia de Jaén el aporte local es también simbólico.

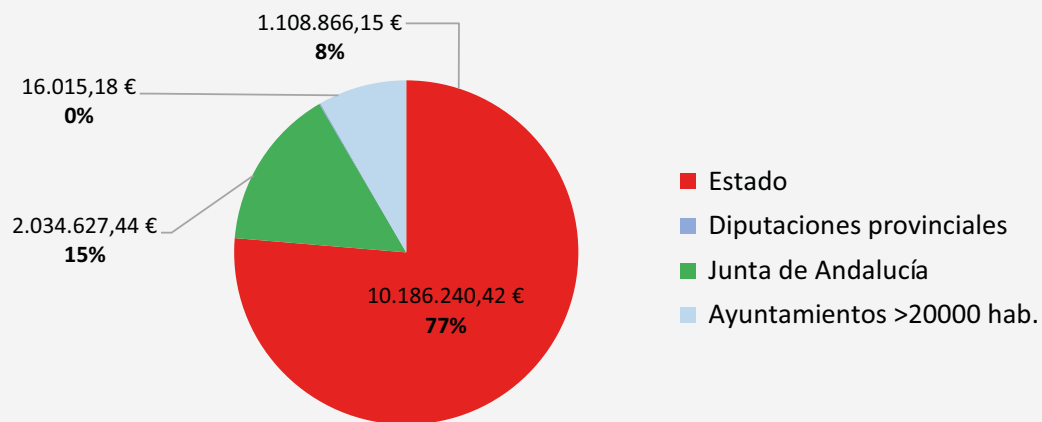
Otras dos prestaciones de este apartado, las Ayudas a la Dependencia y las Rentas Mínimas de Inserción (la RMISA y refuerzos), son las que concentran la mayor carga financiadora de la administración autonómica, siendo sostenidas por ésta casi en su totalidad. En el caso de la Dependencia la Junta de Andalucía aporta el 98 % de la financiación, siendo simbólicas las aportaciones del resto de administración en el conjunto de provincias, a excepción de la provincia de Cádiz, donde la administración local aporta un 13 %. La otra prestación (RMISA y sus refuerzos), sigue una tónica similar, la Junta de Andalucía es financiadora casi exclusiva (99 %).

La última de las prestaciones que detallamos en los gráficos es la referida a los Equipos de Tratamiento Familiar. La garantía de la misma se hace aquí mediante una estrategia de financiación mixta, excluido en este caso la administración central. La Junta de Andalucía aporta un 61 % del gasto y el 39 % las corporaciones locales. Las provincias en las que se concentra más financiación regional son: Jaén (72%), Córdoba (67 %) y Almería (66 %). Las que concentran mayor financiación de los municipios mayores de 20.000 habitantes, Málaga (33 %), Cádiz (31 %) y Sevilla (28 %). Por último, el aporte más significativo de las diputaciones es el de Huelva (24 %).

2.4.3.1. Ayudas Económicas familiares

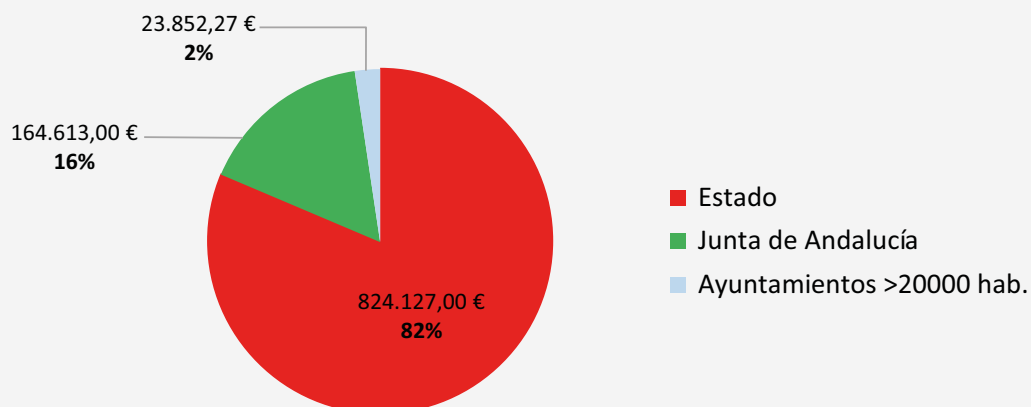
Análisis global de Andalucía

▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN ANDALUCÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)

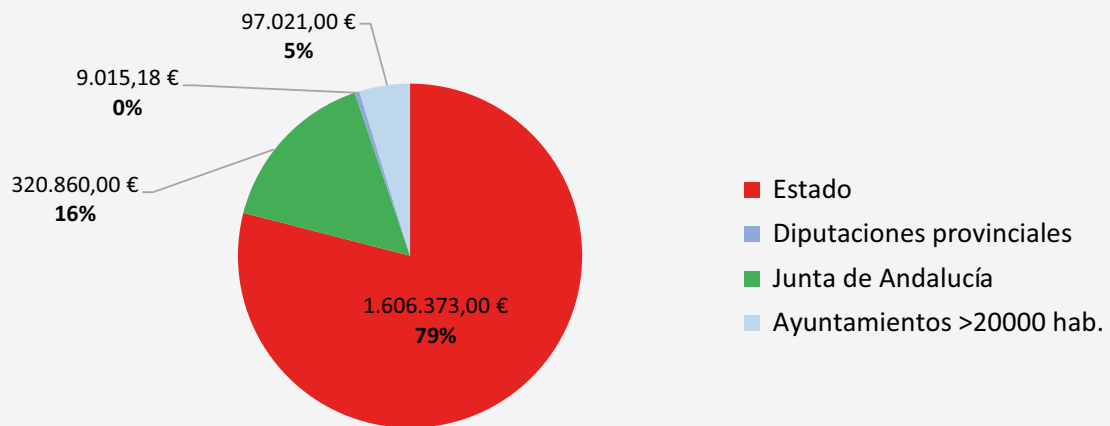


Análisis por provincias

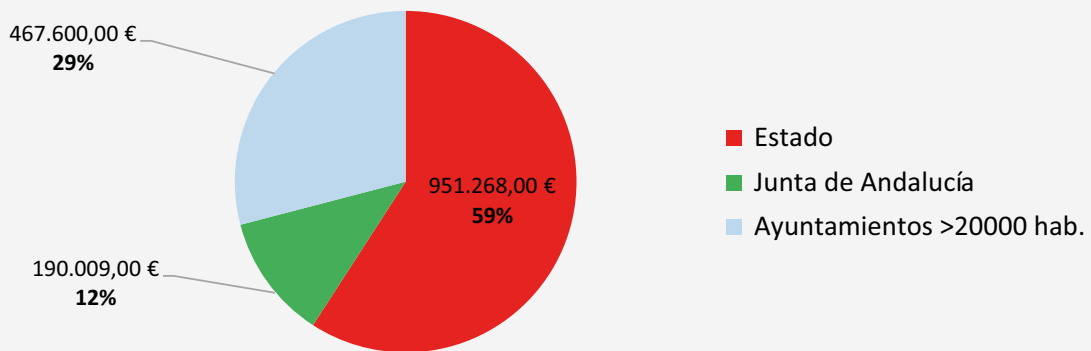
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN ALMERÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)



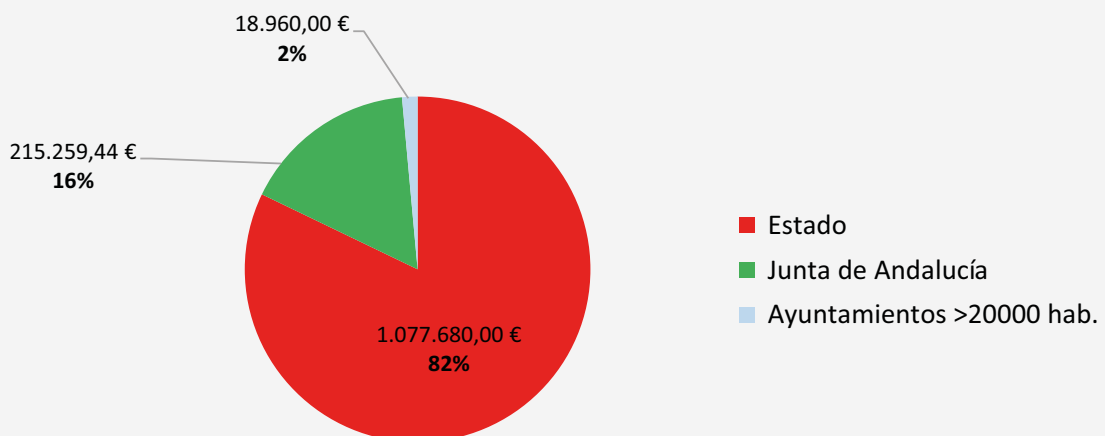
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN CÁDIZ POR ADMINISTRACIONES (2019)



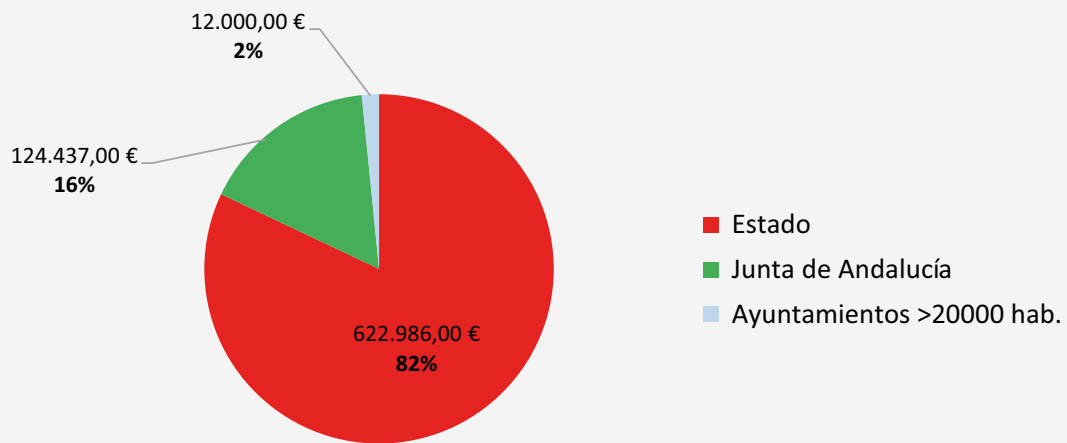
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN CÓRDOBA POR ADMINISTRACIONES (2019)



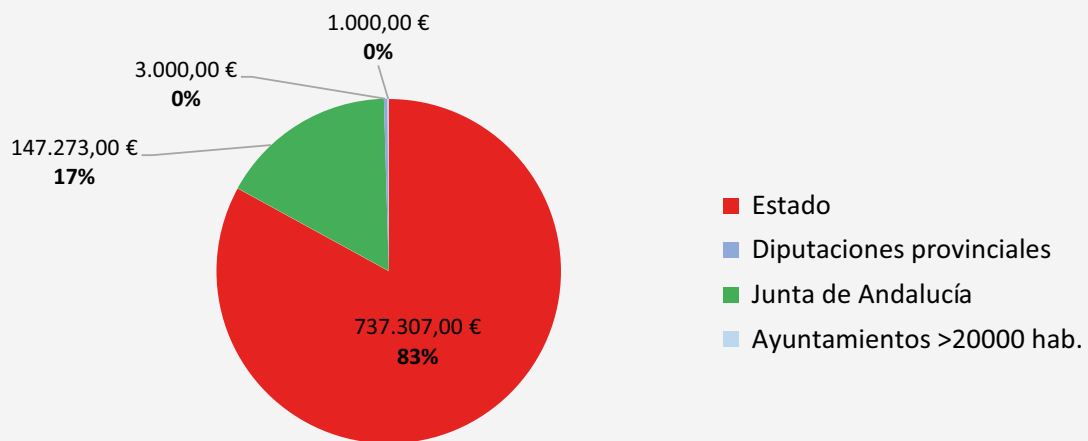
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN GRANADA POR ADMINISTRACIONES (2019)



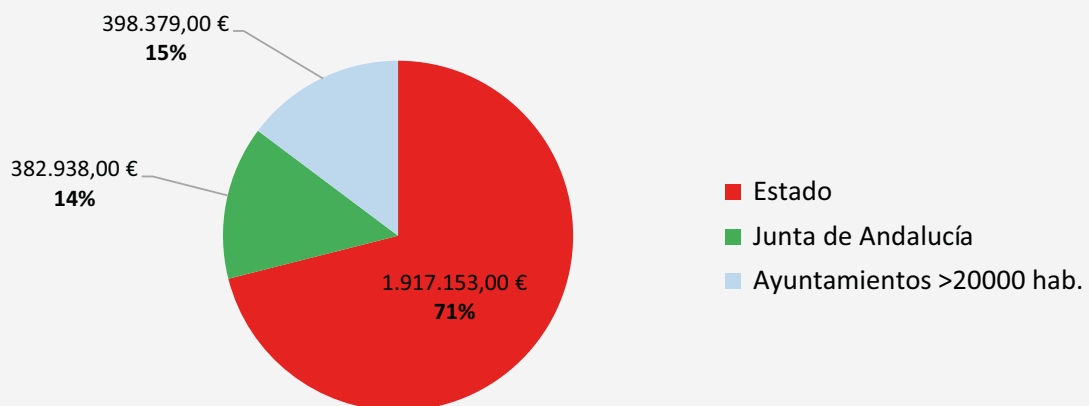
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN HUELVA POR ADMINISTRACIONES (2019)



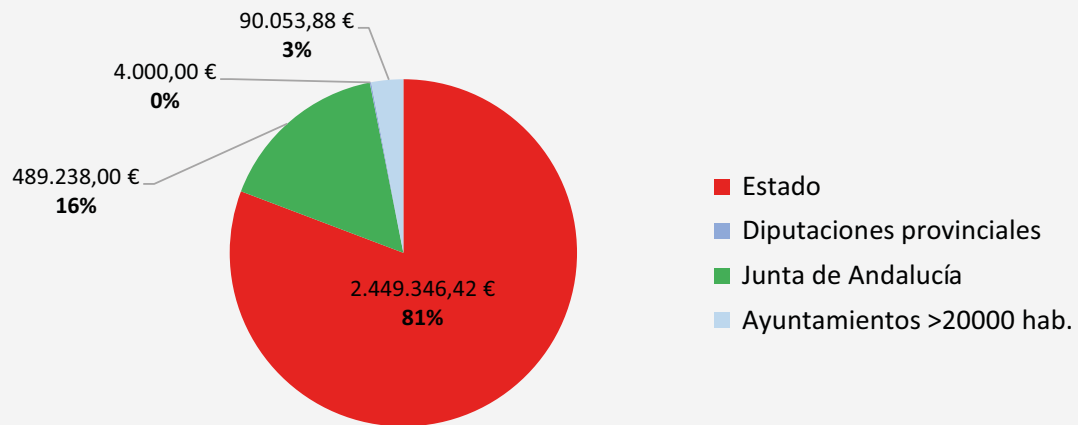
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN JAÉN POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN MÁLAGA POR ADMINISTRACIONES (2019)



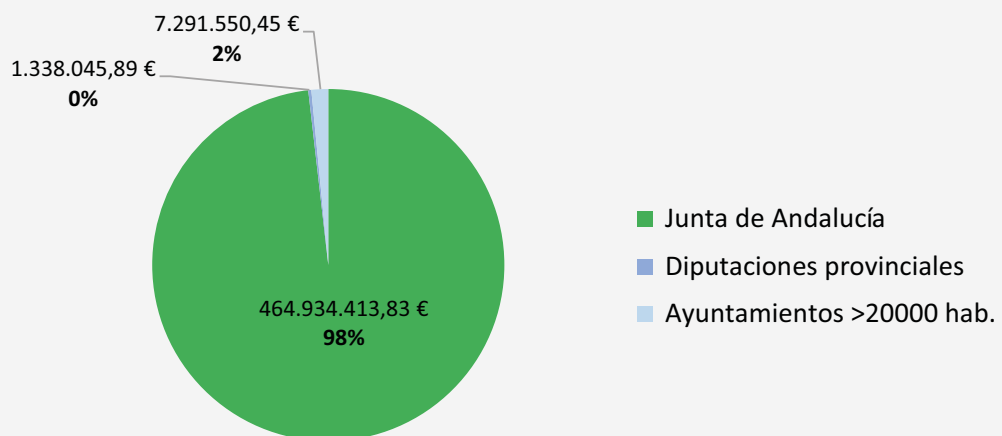
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES” EN SEVILLA POR ADMINISTRACIONES (2019)



2.4.3.2. Dependencia (dependencia + refuerzos)

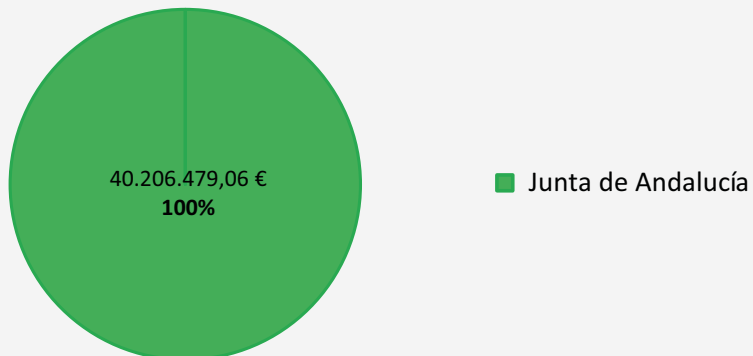
Análisis global de Andalucía

▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN ANDALUCÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)

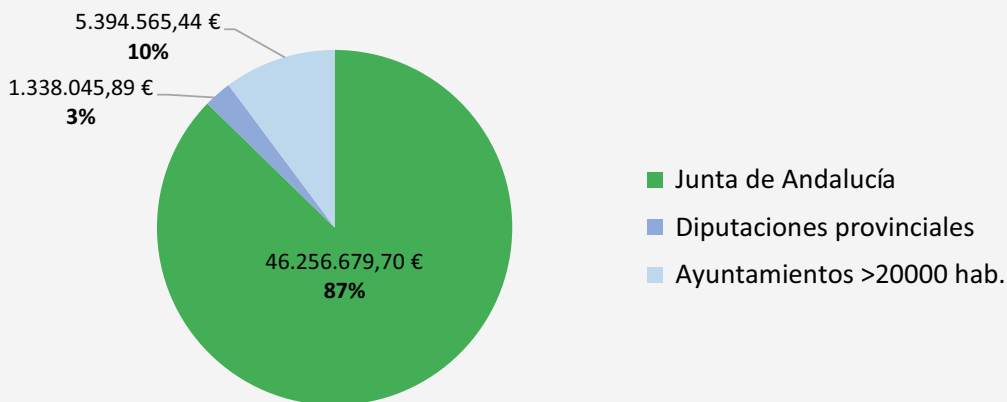


Análisis por provincias

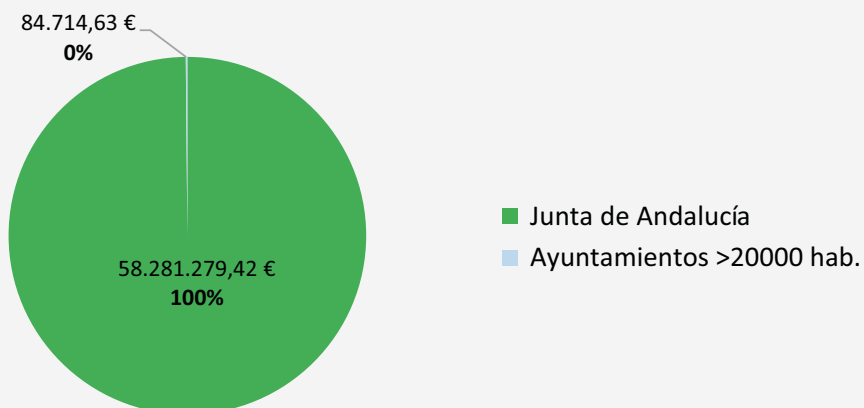
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN ALMERÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)



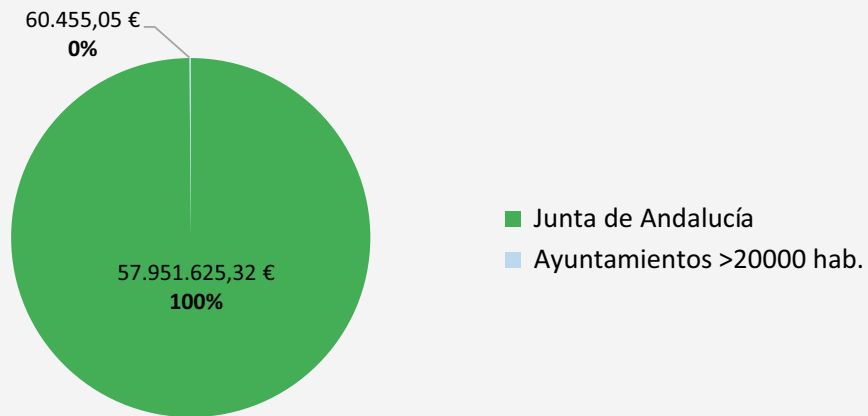
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN CÁDIZ POR ADMINISTRACIONES (2019)



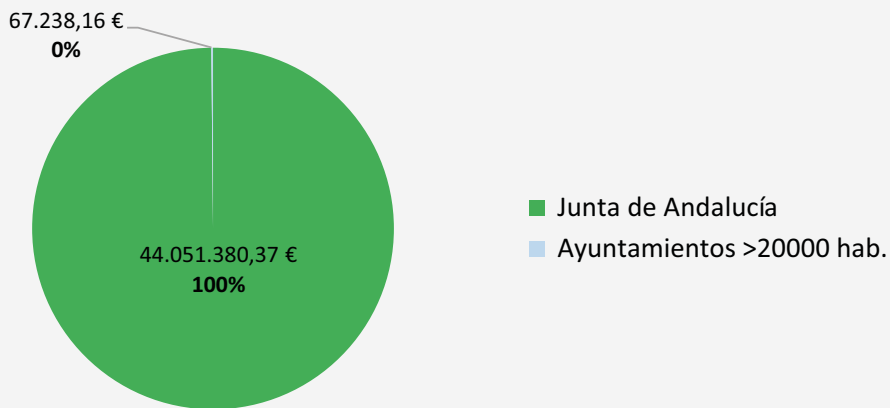
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN CÓRDOBA POR ADMINISTRACIONES (2019)



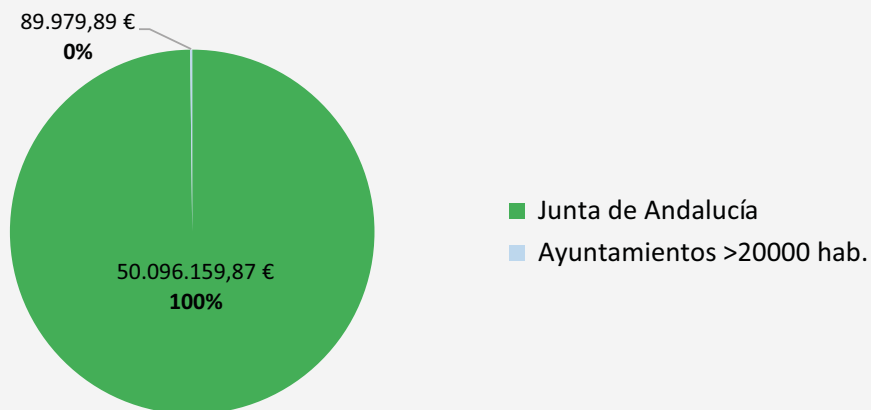
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN GRANADA POR ADMINISTRACIONES (2019)



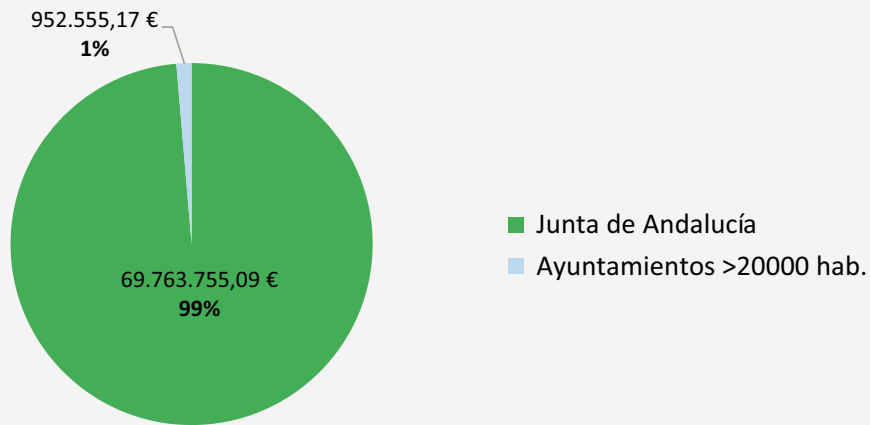
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN HUELVA POR ADMINISTRACIONES (2019)



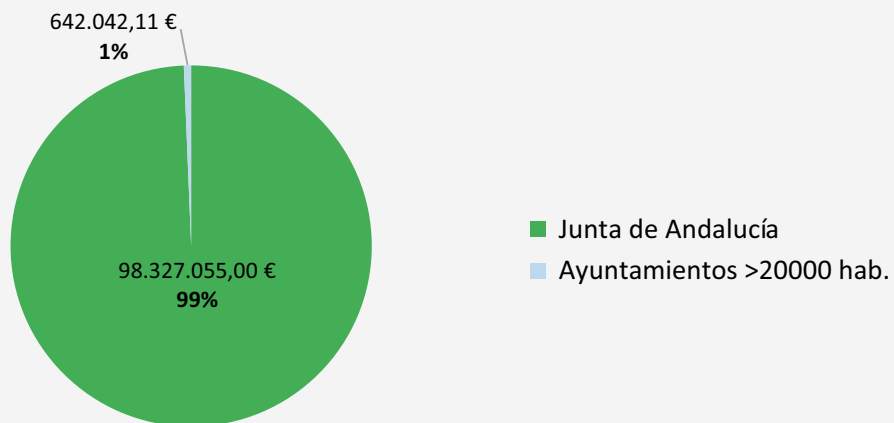
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN JAÉN POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN MÁLAGA POR ADMINISTRACIONES (2019)



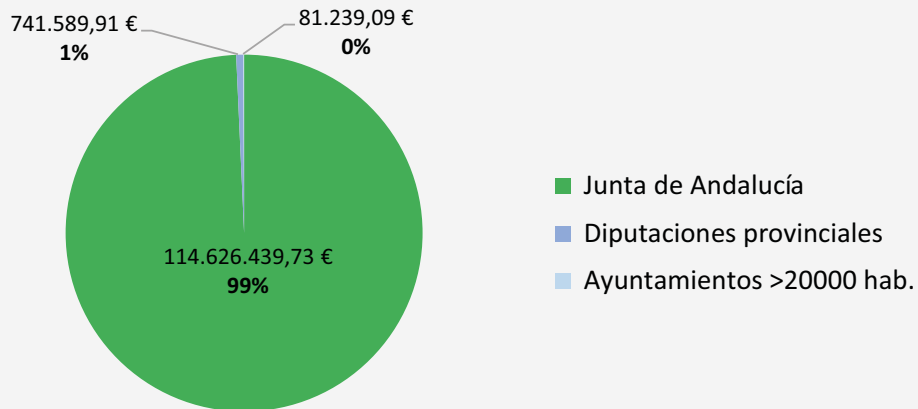
▼ FINANCIACIÓN “AYUDAS A LA DEPENDENCIA” EN SEVILLA POR ADMINISTRACIONES (2019)



2.4.3.3. Renta Mínima de Inserción

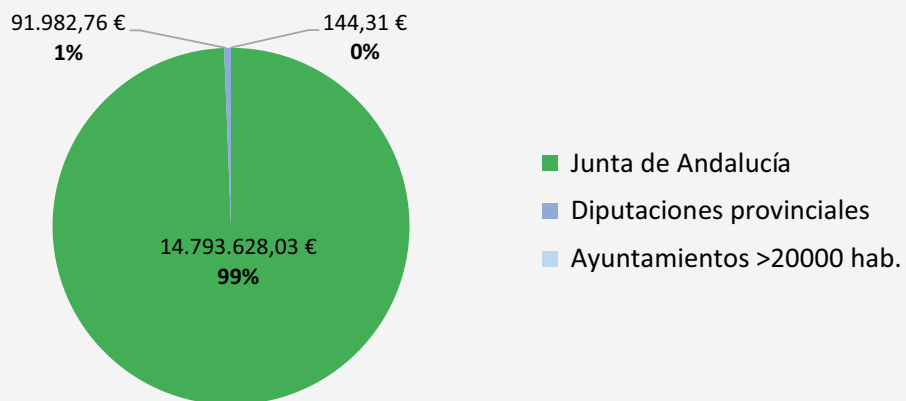
Análisis global de Andalucía

▼ FINANCIACIÓN “RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN ANDALUCÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)

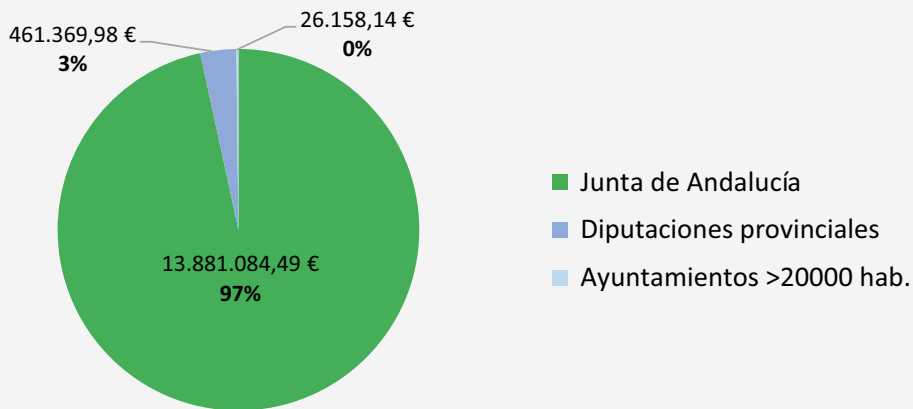


Análisis por provincias

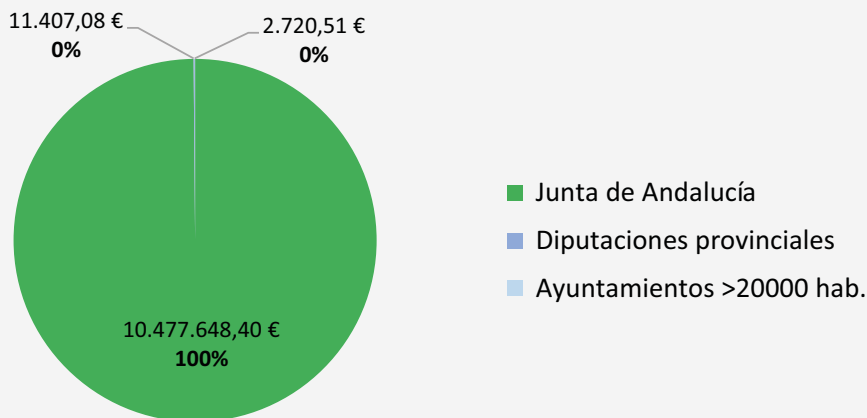
▼ FINANCIACIÓN “RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN ALMERÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)



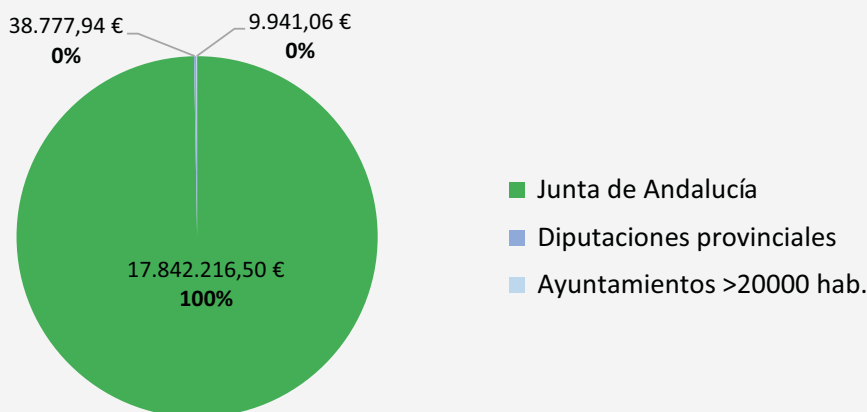
▼ FINANCIACIÓN “RENDA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN CÁDIZ POR ADMINISTRACIONES (2019)



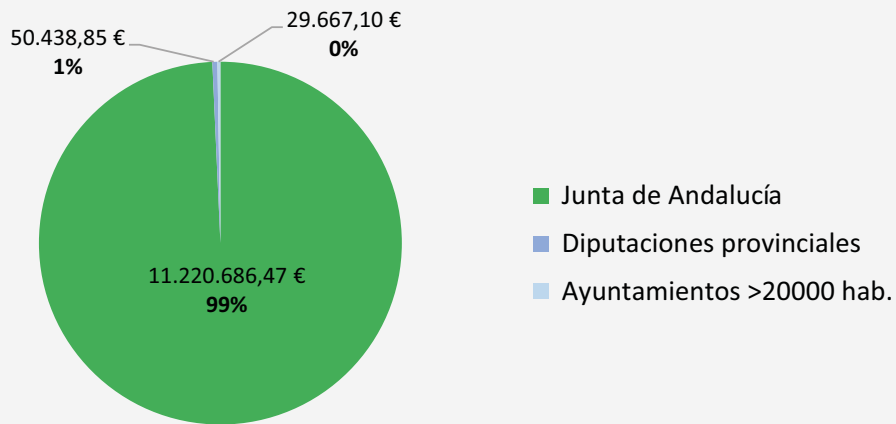
▼ FINANCIACIÓN “RENDA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN CÓRDOBA POR ADMINISTRACIONES (2019)



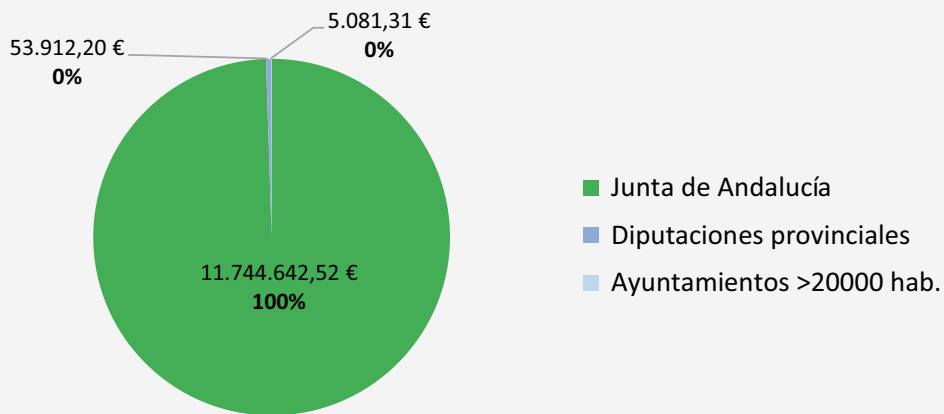
▼ FINANCIACIÓN “RENDA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN GRANADA POR ADMINISTRACIONES (2019)



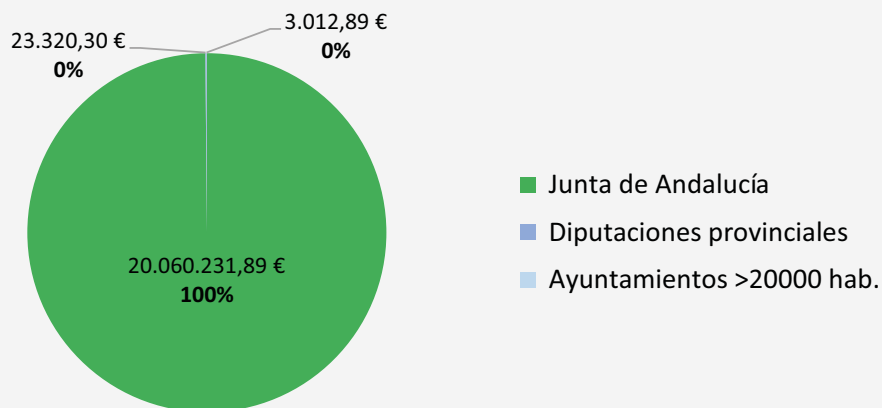
▼ FINANCIACIÓN “RENDA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN HUELVA POR ADMINISTRACIONES (2019)



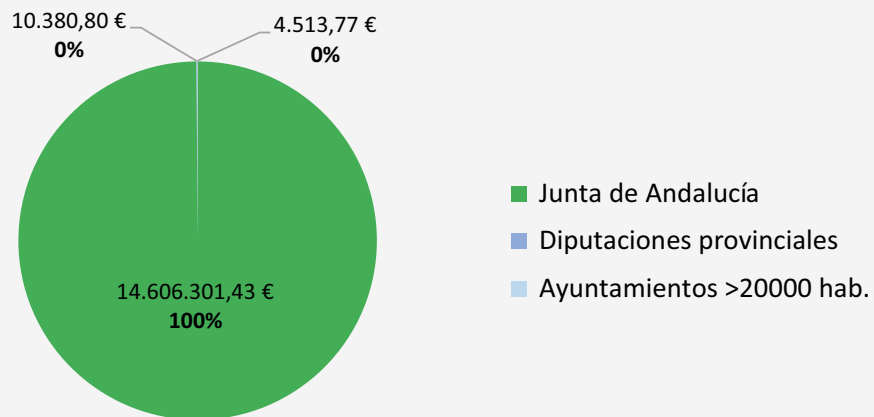
▼ FINANCIACIÓN “RENDA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN JAÉN POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN “RENDA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN MÁLAGA POR ADMINISTRACIONES (2019)



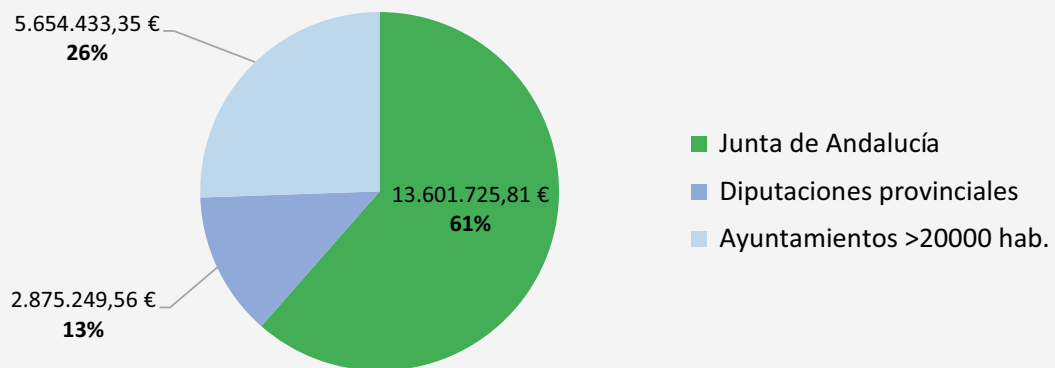
▼ FINANCIACIÓN “RENDA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL” EN SEVILLA POR ADMINISTRACIONES (2019)



2.4.3.4. Equipos de Tratamiento Familiar

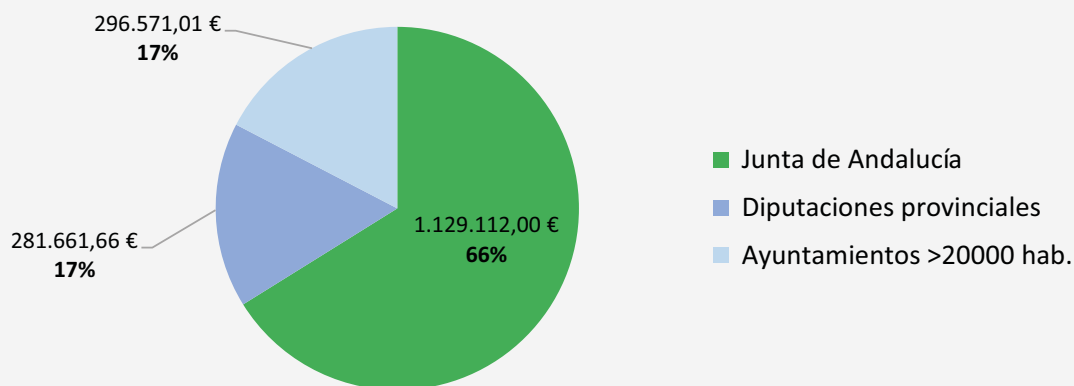
Análisis global de Andalucía

▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN ANDALUCÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)

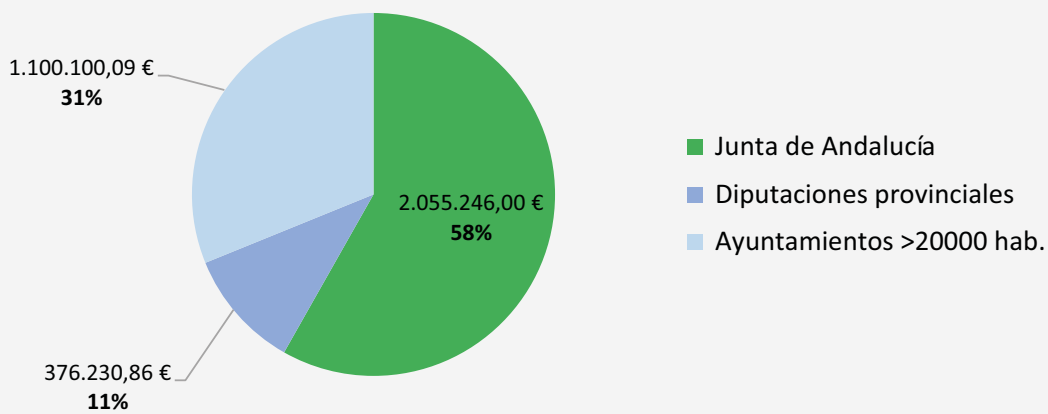


Análisis por provincias

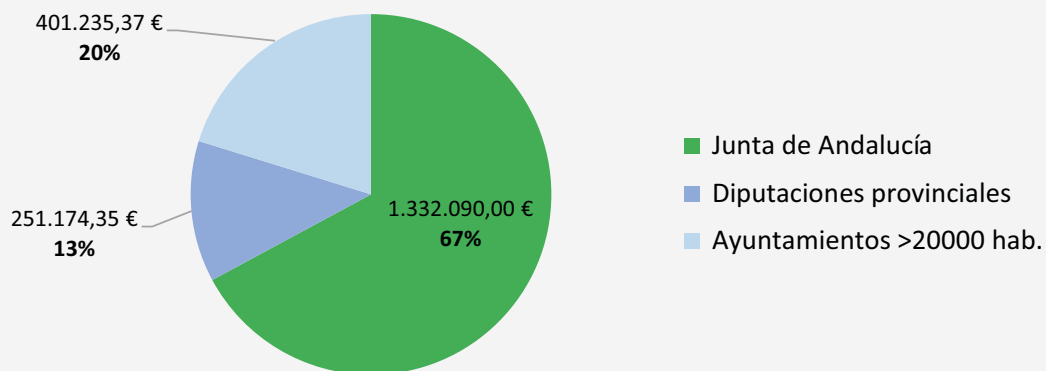
▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN ALMERÍA POR ADMINISTRACIONES (2019)



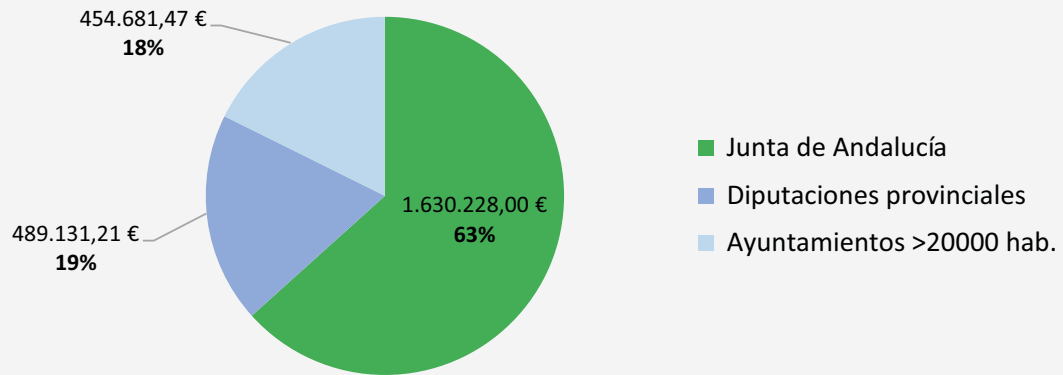
▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN CÁDIZ POR ADMINISTRACIONES (2019)



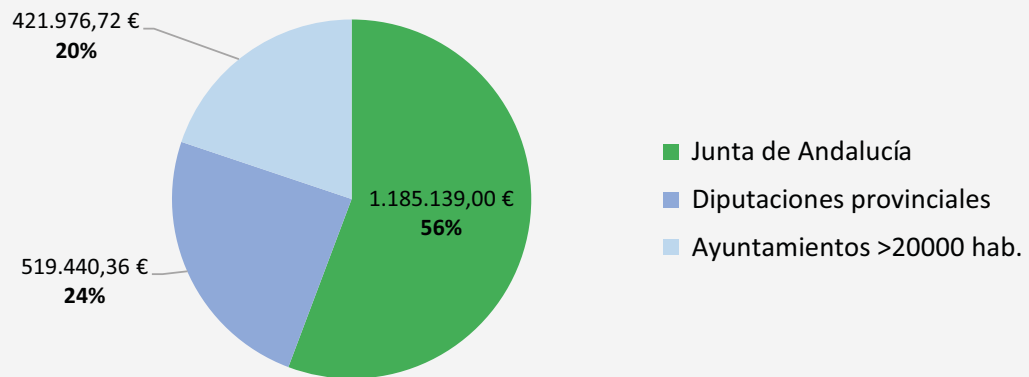
▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN CÓRDOBA POR ADMINISTRACIONES (2019)



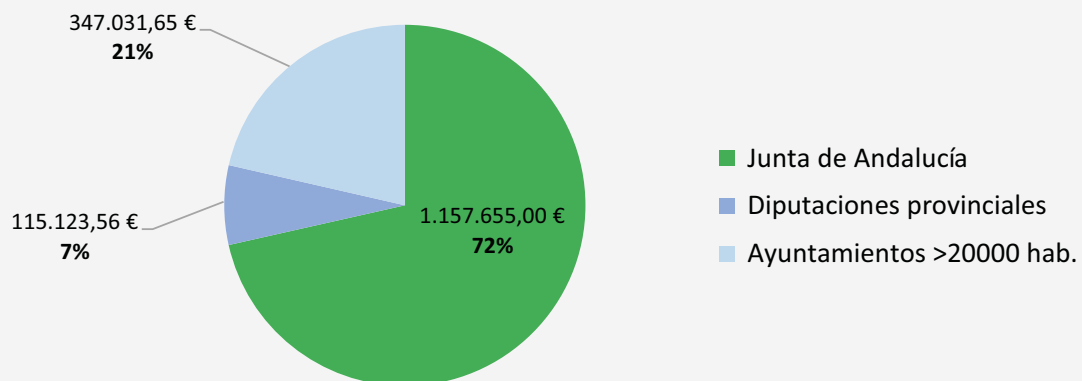
▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN GRANADA POR ADMINISTRACIONES (2019)



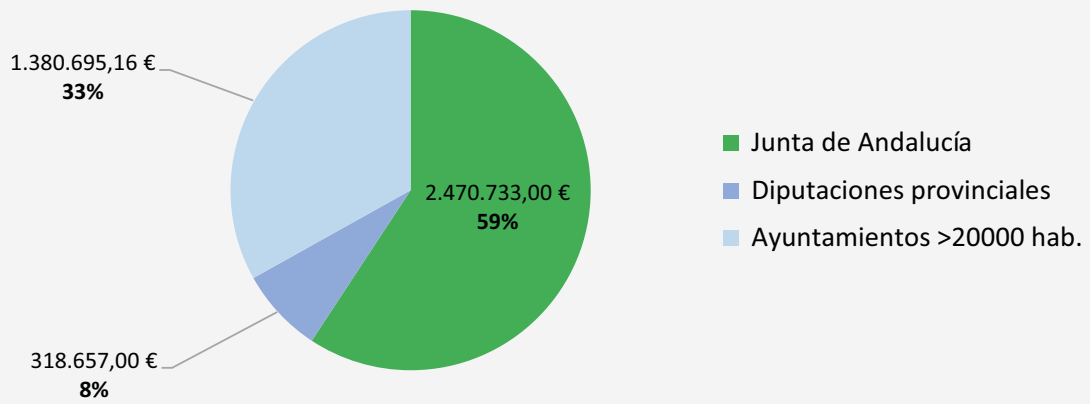
▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN HUELVA POR ADMINISTRACIONES (2019)



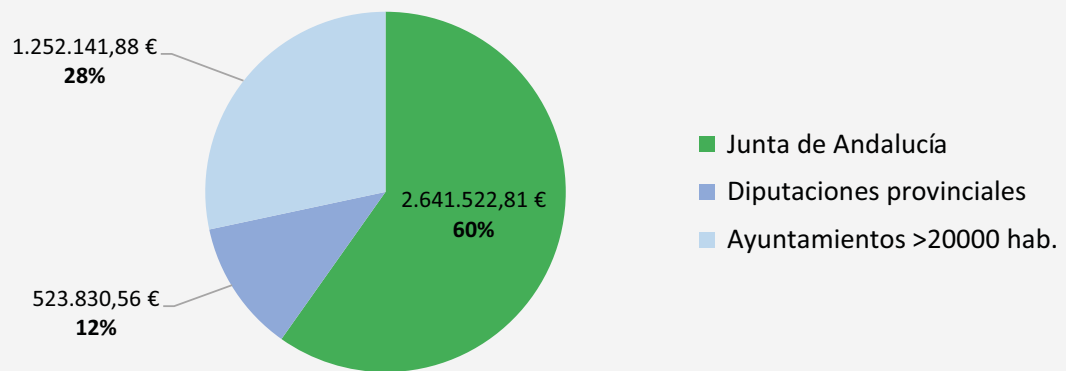
▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN JAÉN POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN MÁLAGA POR ADMINISTRACIONES (2019)



▼ FINANCIACIÓN “EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR” EN SEVILLA POR ADMINISTRACIONES (2019)



2.5. RATIO PROFESIONAL DE LOS SSSSCC

El concepto de ratio aplicado al ámbito de los SSSSCC es un referente que puede expresar, al menos, tres sentidos bien distintos. Por un lado, desde una perspectiva normativa, indicaría unos mínimos en la dotación de profesionales para el servicio. Por otro, desde una perspectiva descriptiva, certifica el número de profesionales en relación a una o varias variables relacionadas con el propio servicio. Por último, desde una orientación vinculada al “deber ser”, la ratio marcaría una aspiración que debería alcanzarse. En los tres casos, lo habitual, es que el factor que se contrapone al número de profesionales para determinar la ratio (sea esta normativa, descriptiva o deseada) sea uno de muy fácil determinación (por ejemplo, la población). Se producen así ratios poco útiles (profesionales por habitantes), tan fáciles de calcular como faltas de consistencia para satisfacer la función principal que debería tener una ratio: orientar la planificación teniendo en cuenta, por supuesto, la normativa de aplicación, pero obviando las tentaciones de una simplificación que resulta estéril.

Aquí vamos a presentar un recorrido por normativas que procuran fijar ratios de referencia, y asimismo presentaremos una descripción de la ratio de profesionales en los SSSSCC en Andalucía en 2019, usando el factor que se ha convertido en clásico: número de habitantes. Este será nuestro punto de partida para mostrar a continuación los límites y carencias de esta perspectiva en la determinación de ratios, y su escaso valor para planificar consistentemente este servicio.

Nuestra propuesta parte de dos premisas básicas: (1) una consideración más compleja de las dimensiones que deben integrarse para calcular una ratio en SSSSCC; (2) una visión más amplia de los profesionales concernidos en la prestación de este servicio público que incluye al personal administrativo habida cuenta de su papel en los centros de servicios sociales. Ambas cuestiones se derivan directamente de nuestro trabajo sobre los modelos organizativos de los SSSSCC en Andalucía (ver informe cualitativo).

2.5.1. El tratamiento de las ratios profesionales en las Leyes de Servicios Sociales de las CCAA españolas y en los Colegios Profesionales.

Tras una revisión de la normativa de servicios sociales de las 17 Comunidades Autónomas de España, la composición de los equipos profesionales de los servicios sociales comunitarios o de atención básica aparece reflejada con diferentes niveles de concreción, dejando este tema supeditado a un posterior desarrollo o reglamento normativo (que en algunos de los casos aún no se ha desarrollado).

En este sentido son pocos los casos en los que se establece una ratio cerrada y estructurada, y en el caso de que se establezca (en la propia ley o en el desarrollo normativo posterior), éste suele atender al criterio poblacional (nº habitantes). Solo en algunos casos como Galicia se tiene en cuenta la realidad de dispersión geográfica.

A continuación, detallamos la realidad de alguna de estas CCAA³:

(3) La información relativa a las Comunidades Autónomas de Navarra, Catalunya, y Galicia han sido extraídas de Ararteko (2016): La situación de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma de Euskadi.

COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

En Navarra, las ratios de personal de los servicios sociales de base están parcialmente vinculados a la financiación de esos servicios que, como más adelante se indica, están cofinanciados por los ayuntamientos y el Gobierno de la Comunidad Foral.

En ese sentido, el tramo fijo de financiación que aporta el Gobierno de la Comunidad se determina a partir de los equipos mínimos interprofesionales de atención primaria necesarios para el desarrollo de los cuatro programas obligatorios en cada territorio.

▼ Equipos mínimos interprofesionales de atención primaria en función de programas por tramos de población. Navarra.

	ACOGIDA	DEPEDENCIA	INFANCIA	INCORPORACIÓN	TOTAL
Menos de 5.000 hab.	0,75 ts. 1 adm.	0,25 ts. 2 tf.	0,25 es.	0,25 es.	1 ts. 1 adm. 0,5 es.. 2 tf.
De 5.000 a 7.500 hab.	1 ts. 1 adm.	0,5 ts. 2,5 tf.	0,5 es.	0,5 es.	1,5 ts. 1 adm. 2,5 tf. 1 es.
De 7.500 a 10.000 hab.	1 ts. 1 adm.	0,5 ts. 3 tf.	0,25 ts. 0,5 es.	0,25 ts. 0,5 es.	2 ts. 1 adm. 3 tf. 1 es.
De 10.000 a 15.000 hab.	1,25 ts. 1 adm.	0,75 ts. 3,5 tf.	0,25 ts. 0,75 es.	0,25 ts. 0,75 es.	2,5 ts. 1 adm. 3,5 tf. 1,5 es.
De 15.000 a 20.000 hab.	1,5 ts. 1,5 adm.	1 ts. 4 tf.	0,5 ts. 1 es.	0,5 ts. 1 es.	3,5 ts. 1,5 adm. 4 tf. 2 es.
De 20.000 a 30.000 hab.	1,5 ts. 1,5 adm.	1 ts. 4,5 tf.	0,75 ts. 1,25es.	0,75 ts. 1,25 es.	4 ts. 1,5 adm. 4,5 tf. 2,5 es.
Más de 30.000 hab.	2 ts. 1,5 adm.	1 ts. 5 tf.	0,5 ts. 1 es.	0,5 ts. 1 es.	(4 ts. 1,5 adm. 2 es. 5 tf.) x ZB

Profesionales: **ts**=trabajador/a social; **adm**=administrativo/a; **tf**=trabajador/a familiar; **es**=educador/a social.

CATALUNYA

Para la mayor parte de los servicios, la Cartera de servicios sociales indica que “se *dispondrá de profesionales suficientes en número y perfil para la prestación del servicio*”. En algunos casos, sin embargo, establece también las ratios y la cualificación del personal que debe prestar esos servicios.

En lo que se refiere al servicio básico de atención social, definido como el “*conjunto organizado y coordinado de acciones profesionales, integrado por equipos técnicos, con el objetivo de mejorar el bienestar social y favorecer la integración de las personas*”, se establece una ratio de tres trabajadores o trabajadoras sociales y dos educadores o educadoras sociales por cada 15.000 habitantes.

GALICIA

El Decreto 99/2012, de 16 de marzo, establece los criterios para la dotación de personal de los mismos y sienta las bases para una adecuada coordinación operativa entre los servicios sociales comunitarios y el resto del sistema gallego de servicios sociales. Para delimitar la dotación de personal necesaria para la prestación de estos servicios, dicho decreto define primeramente distintos tipos de equipos técnicos o “unidades de actuación” de servicios sociales comunitarios básicos. Así, en función del área social y del ayuntamiento en que se actúa, se definen los siguientes tipos de equipo profesional:

- a) **Unidades de trabajo social (UTS).**
- b) **Unidades de trabajo y educación social (UTES).**
- c) **Unidades interdisciplinares de intervención social (UNIS).**

Con carácter general los criterios de dotación mínima que se aplicarán son los siguientes:

- En las unidades de trabajo social (UTS) se asegurará la presencia de un trabajador o trabajadora social.
- En las unidades de trabajo y educación social (UTES) se integrarán personas tituladas en Trabajo Social y Educación Social.
- En las unidades interdisciplinares de intervención social (UNIS) deberá asegurarse, además, la presencia de al menos una persona titulada superior o en posesión de grado universitario en Psicología, Sociología o materia relacionada con los programas desarrollados por los servicios sociales comunitarios.

En tanto no se aprueben y publiquen el Mapa de servicios sociales y el Plan estratégico, se establece como referencia para la dotación de recursos humanos de los servicios sociales comunitarios básicos la planificación establecida en los Anexos I y II del Decreto 99/2012, partiendo de la clasificación de los ayuntamientos en diferentes tipos de áreas sociales y de la definición de diferentes equipos técnicos o unidades de actuación para cada tipo de ayuntamiento y de área. De acuerdo a esos anexos, la dotación de las unidades de actuación de servicios sociales comunitarios básicos no es la misma en los diversos tipos de área.

▼ Dotación profesional de las áreas semiurbanas y metropolitanas de Galicia

Nº HABITANT.	MODELO UNIDAD	TRAB. SOCIALES	EDUCADORES	PSICÓLOGOS/SOCIÓLOGOS O TITULADOS SUPERIORES IDÓNEOS	AUX. ADMIN.
De 20.000 a 40.000	UNIS urbana reforzada	3-5	2-3	1	2-3
De 15.000 a 25.000	UNIS urbana	2-3	1-2	1	1-2
De 10.000 a 15.000	UTES	2	1	*	1
Menos de 10.000	UTS	1-2	**	*	0-0,5

* Se determinará en función de la población del conjunto del área.

** Se procurará la gestión conjunta con ayuntamientos limítrofes.

Para los ayuntamientos de las áreas rurales y de las áreas de alta dispersión, se establece también dotaciones mínimas, que incluyen en general las mismas figuras profesionales.

▼ Dotación profesional de las áreas rurales de Galicia

Nº HABITANT.	MODELO UNIDAD	TRAB. SOCIALES	EDUCADORES	PSICÓLOGOS/SOCIÓLOGOS O TITULADOS SUPERIORES IDÓNEOS	AUX. ADMIN.
De 12.000 a 20.000	UNIS rural	2-3	1-2	1	1-2
De 5.000 a 12.000	UTES	1-2	1	*	1
Menos de 5.000	UTS	1-2	**	*	0-0,5

* Se determinará en función de la población del conjunto del área.

** Contarán con el apoyo de los educadores vinculados al área.

▼ Dotación profesional de las áreas rurales de alta dispersión de Galicia

Nº HABITANT.	MODELO UNIDAD	TRAB. SOCIALES	EDUCADORES	PSICÓLOGOS/SOCIÓLOGOS O TITULADOS SUPERIORES IDÓNEOS	AUX. ADMIN.
De 2.000 a 5.000	UTS	1-2	**	*	0-0,5
Menos de 2.000	Se asegurará la presencia regular de un trabajador social. Se potenciarán formas flexibles de cooperación entre ayuntamientos para compartir profesionales y programas				

Con carácter general se potenciarán formas flexibles de cooperación entre ayuntamientos para compartir profesionales y programas, reforzando las dotaciones para compensar posibles desequilibrios en la oferta territorial de servicios sociales.

* Se determinará en función de la población del conjunto del área.

** Contarán con el apoyo de los educadores vinculados al área.

EXTREMADURA:

Conforme los define el artículo 15 de la Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura, los Servicios Sociales de Atención Social Básica constituyen la estructura básica y el primer nivel de atención del Sistema Público de Servicios Sociales. De titularidad pública y gestión directa, estos servicios sociales estarán referidos a un territorio y una población determinada, con una ratio de un trabajador o trabajadora social por cada 3.000 habitantes, ofreciendo una atención de carácter universal y global a las necesidades sociales, y garantizando una adecuada atención social en la atención social básica. La competencia de los recursos humanos relativos a los servicios sociales de atención social básica, serán asumidos por la Junta de Extremadura siempre que las competencias no sean propias de los municipios.

VALENCIA:

El artículo 65 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana define la ratio del equipo de profesionales de la zona básica de servicios sociales de la siguiente forma:

- 1 Con objeto de garantizar la calidad en la provisión de las prestaciones, la eficacia y la eficiencia de estas, la proximidad territorial y la cobertura de las necesidades sociales

de la zona básica de servicios sociales, se establecen las siguientes ratios mínimas del conjunto de profesionales del equipo de intervención social según su número de habitantes:

- a) Menos de 5.000 habitantes: 1 profesional por cada 1.250 habitantes.
- b) Entre 5.000 y 9.999 habitantes: 1 profesional por cada 1.500 habitantes.
- c) Entre 10.000 y 19.999 habitantes: 1 profesional por cada 1.750 habitantes.
- d) Entre 20.000 y 34.999 habitantes: 1 profesional por cada 2.000 habitantes.
- e) Entre 35.000 y 49.999 habitantes: 1 profesional por cada 2.250 habitantes.
- f) Entre 50.000 y 99.999 habitantes: 1 profesional por cada 2.500 habitantes.
- g) Más de 100.000 habitantes: 1 profesional por cada 3.000 habitantes.

2 Los equipos profesionales de zona básica tendrán, además del equipo indicado en el apartado anterior, una persona de apoyo administrativo por cada 5.000 habitantes. En el caso de más de 50.000 habitantes, se podrá ampliar esta ratio en función de sus necesidades, sus características y su territorio.

3 Los equipos profesionales de zona básica tendrán, además del equipo indicado en este artículo, una persona de apoyo jurídico por cada 20.000 habitantes. En el caso de aquellas zonas básicas de menos de 20.000 habitantes, se garantizará el apoyo jurídico por la persona del área de servicios sociales a la que pertenezca, según se establezca reglamentariamente. Asimismo, en el caso de más de 50.000 habitantes, se podrá ampliar esta ratio en función de sus necesidades, sus características y su territorio.

El posicionamiento de los Colegios Profesionales ante las ratios profesionales en los SSSCC.

Junto a lo recogido en el desarrollo normativo de las Leyes Servicios Sociales, también es importante tener en cuenta el criterio o posicionamiento de los Colegios Profesionales.

A este respecto, el Colegio Profesional que más claramente se ha posicionado sobre la ratio profesional ha sido el Colegio General de Trabajo Social. Hace años este Colegio Profesional lideró una campaña en defensa de una ratio de Trabajadores/as Sociales de 1/3000. Esta campaña fue defendida también por el Consejo Andaluz de Colegio Profesionales de Andalucía.

Recientemente se ha creado un grupo estatal junto a otros colegios profesionales del país, liderados por el Consejo General del Trabajo Social. En este grupo se ha establecido que, para que la atención fuese profesional y eficaz la ratio adecuada sería de una trabajadora social por cada 1700 habitantes.

Pero tanto de una propuesta como de la otra, desconocemos el procedimiento o justificación para llegar a esa determinación precisa de la ratio, utilizándose la población como único factor de referencia.

Los otros colegios profesionales implicados de forma directa en los Servicios Sociales de Andalucía (Educación Social y Psicología) no defiende una ratio concreta para sus profesionales, pero sí defiende como mínimo, el cumplimiento de lo que dice la Ley de Servicios Sociales de Andalucía en su artículo 30: “El tamaño y composición de los equipos profesionales de los servicios sociales comunitarios se ajustará a las necesidades de atención de la población de referencia en el territorio, y serán acordes a una ratio mínima que estará compuesta, al menos, por un trabajador o trabajadora social, un educador o educadora social y un psicólogo o psicóloga”.

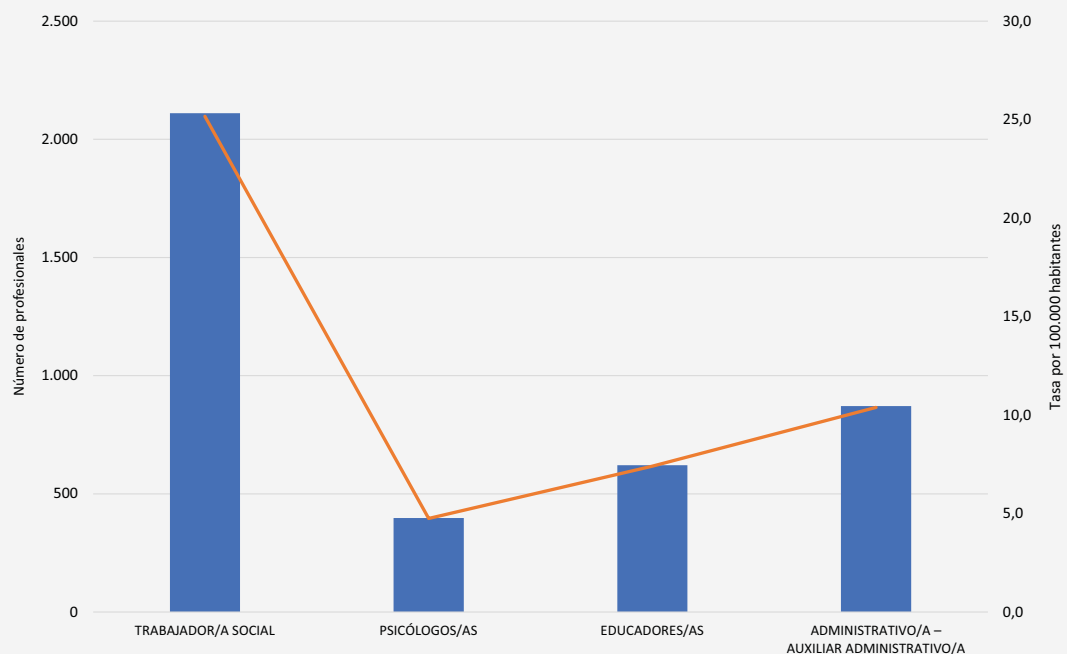
2.5.2. Análisis de la situación actual de los profesionales y sus ratios en los SSSCC de Andalucía.

En este apartado analizaremos la situación actual de las plantillas de profesionales en los servicios sociales comunitarios tomando como referencia a 4 perfiles profesionales: Trabajadoras Sociales, Psicólogas, Educadoras Sociales y Administrativas. La opción por incorporar a las Administrativas en este análisis se hace siguiendo la coherencia de lo planteado y fundamentado en el apartado cualitativo de este informe: las administrativas son un eje central en el funcionamiento de los centros de servicios sociales comunitarios, y aun no perteneciendo al equipo de intervención, sí entendemos que forman parte del equipo de atención de forma general, y, por tanto, su situación y ratio también han de ser atendidas y abordadas.

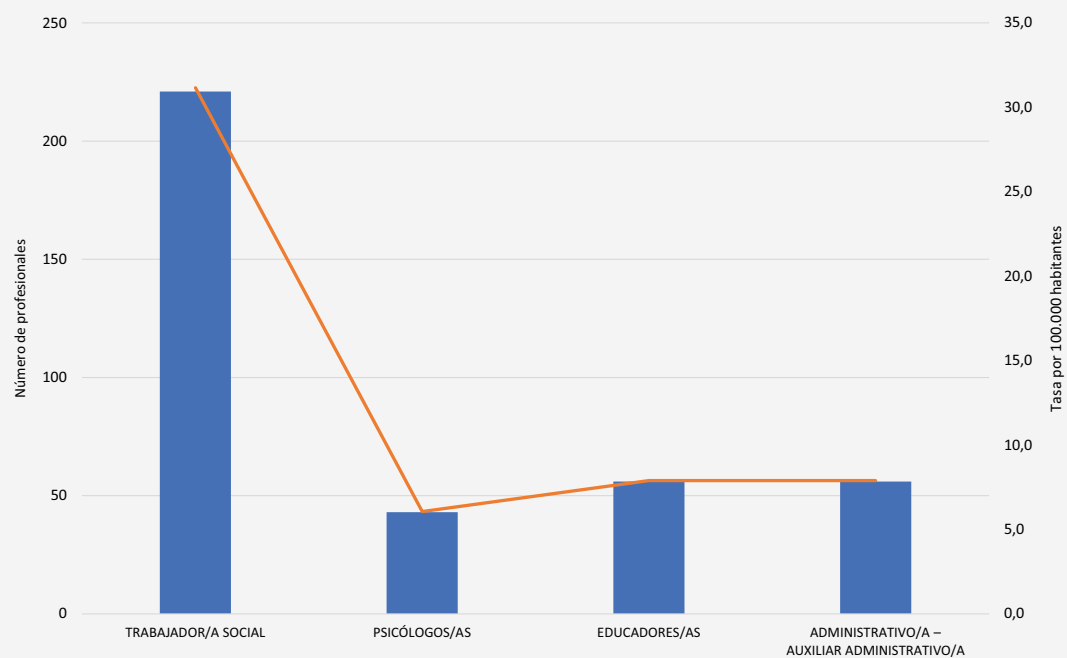
2.5.2.1. Análisis de los profesionales en Andalucía en datos absolutos: global y por provincias.

	TRABAJO SOCIAL	PSICOLOGÍA	EDUCACIÓN SOCIAL	ADMINISTRACIÓN	TOTAL GENERAL
ALMERÍA	221	42	55	56	374
CÁDIZ	275	52	68	160	555
CÓRDOBA	188	29	51	71	339
GRANADA	267	47	82	85	481
HUELVA	134	34	40	69	277
JAÉN	235	25	85	83	428
MÁLAGA	315	54	91	138	598
SEVILLA	475	112	145	202	934
ANDALUCÍA	2076	393	609	859	3937

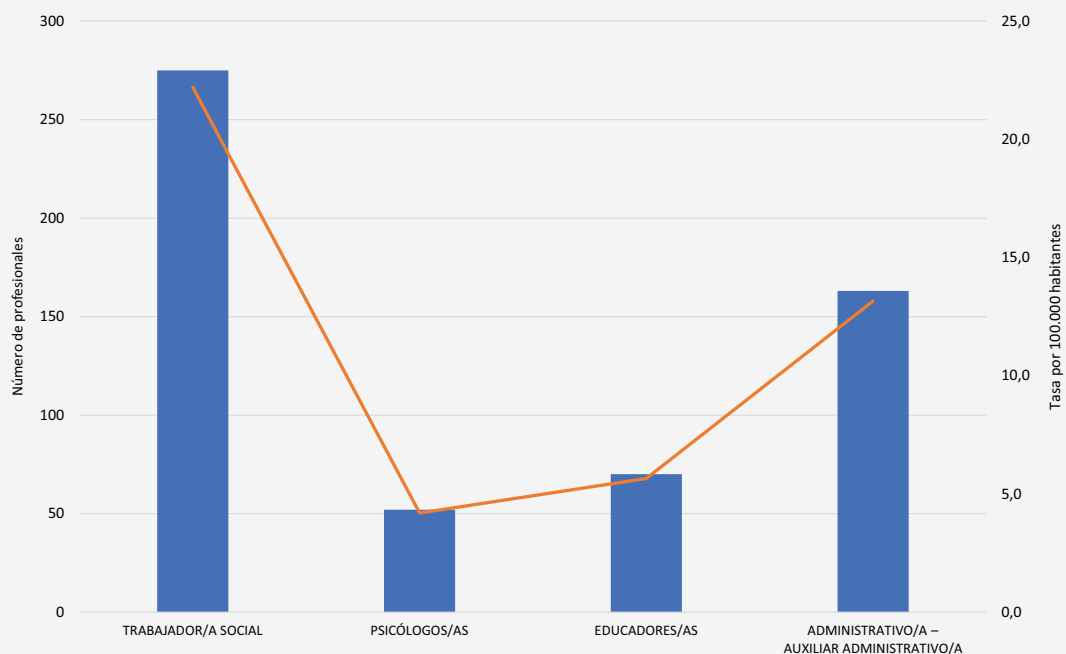
▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN ANDALUCÍA POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



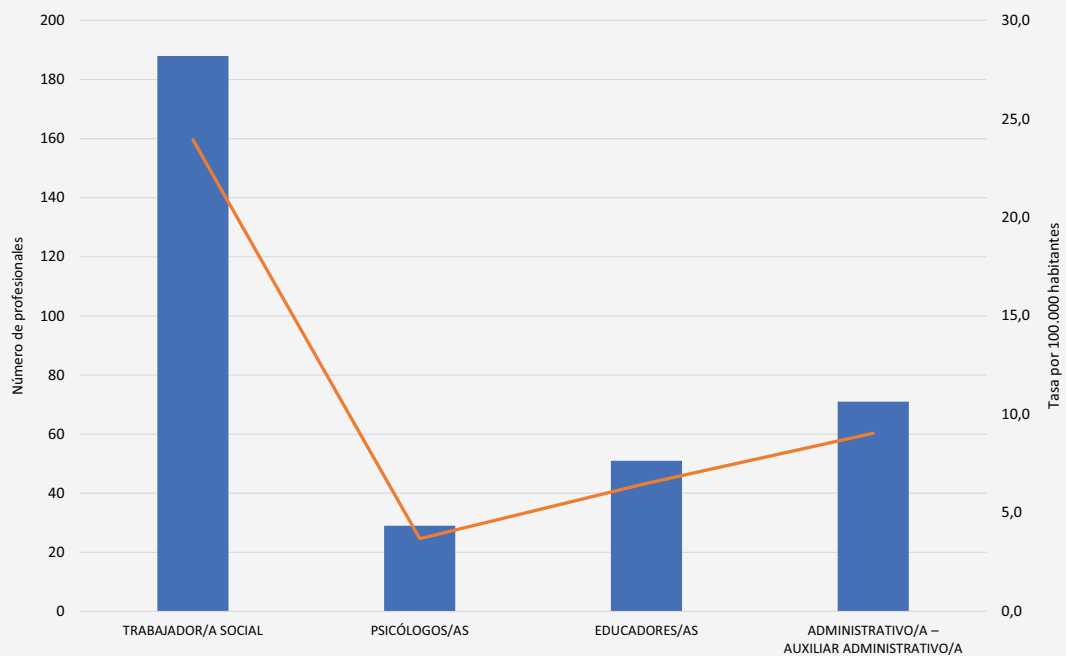
▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN ALMERÍA POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



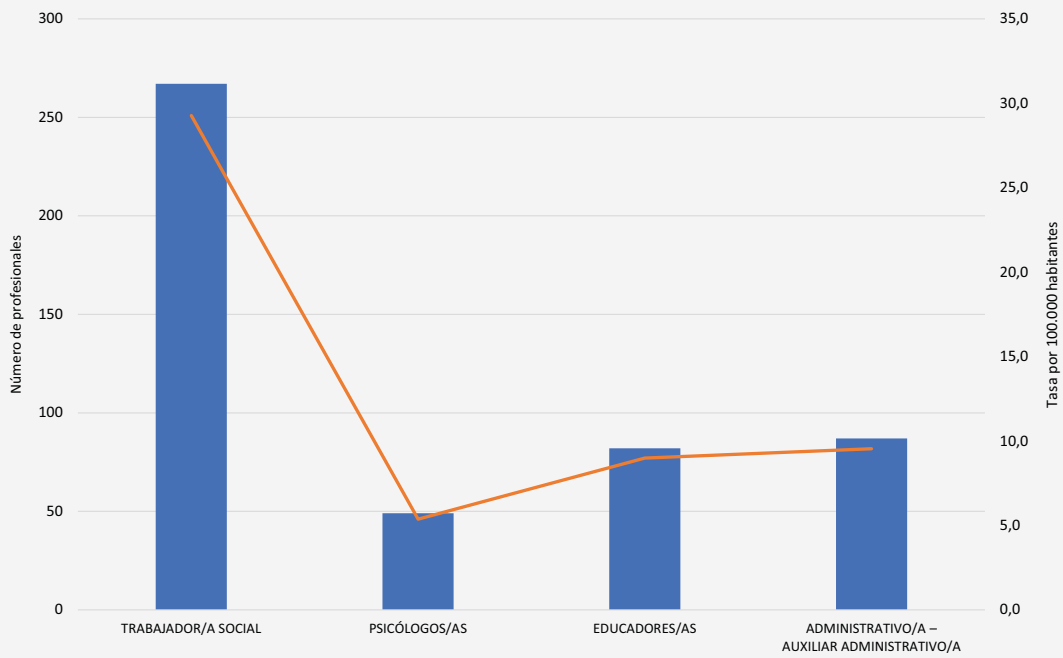
▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN CÁDIZ POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



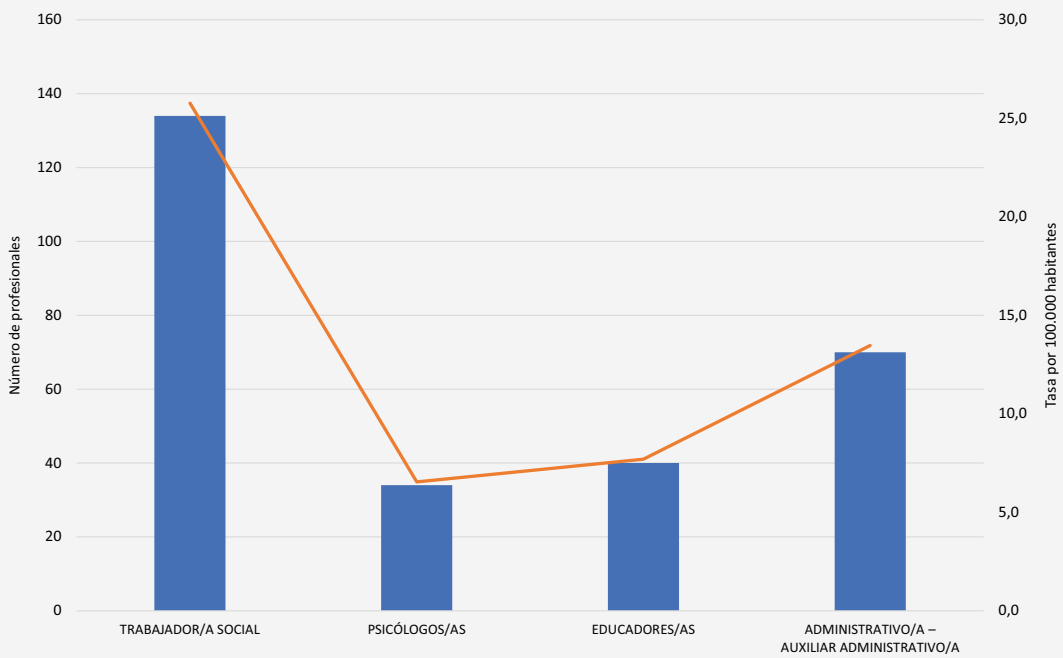
▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN CÓRDOBA POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



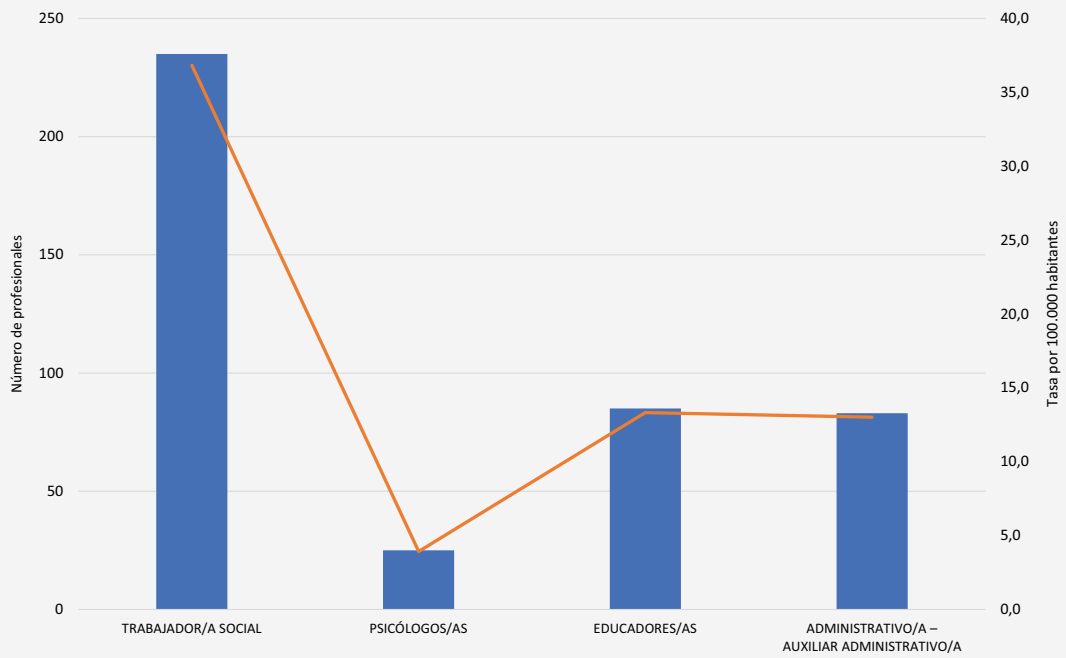
▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN GRANADA POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



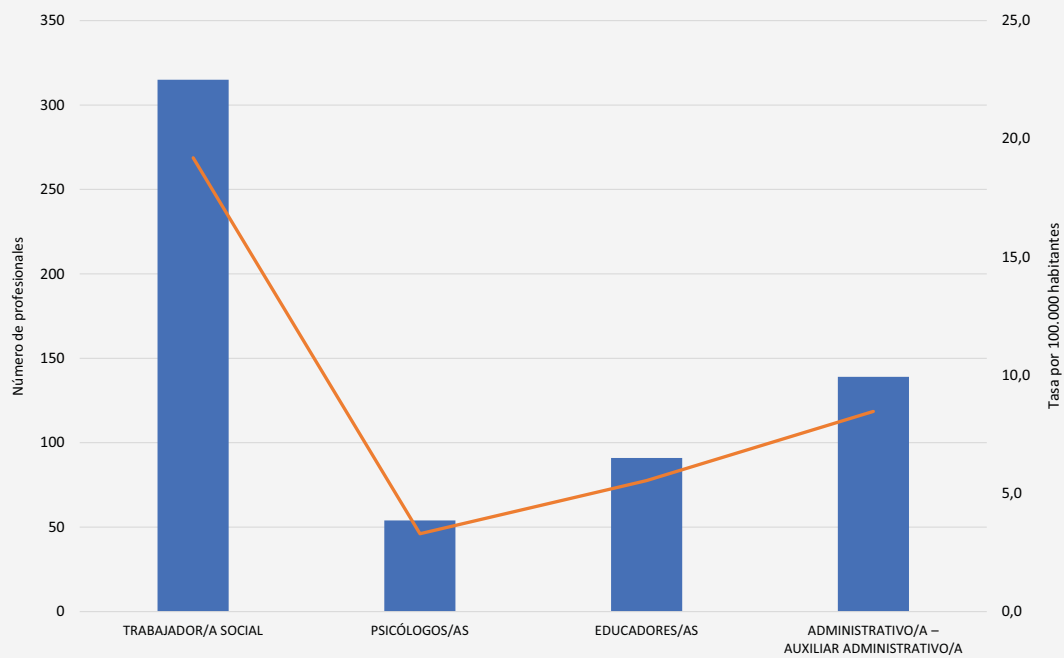
▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN HUELVA POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



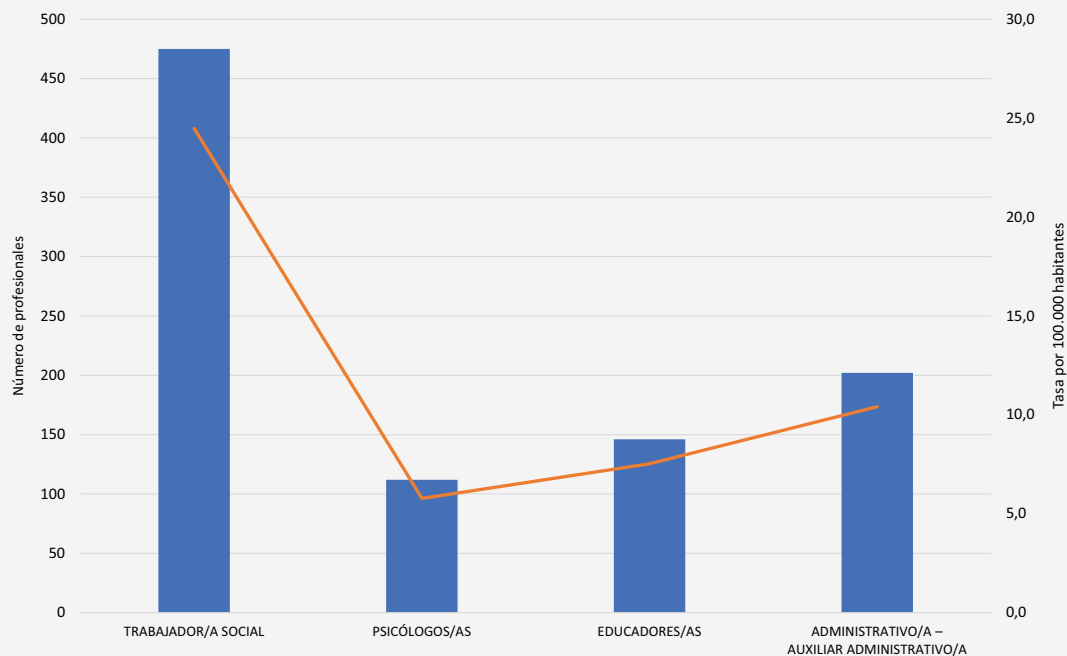
▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN JAÉN POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN MÁLAGA POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



▼ PROFESIONALES DE SSSCC EN SEVILLA POR PERFIL PROFESIONAL (2019)



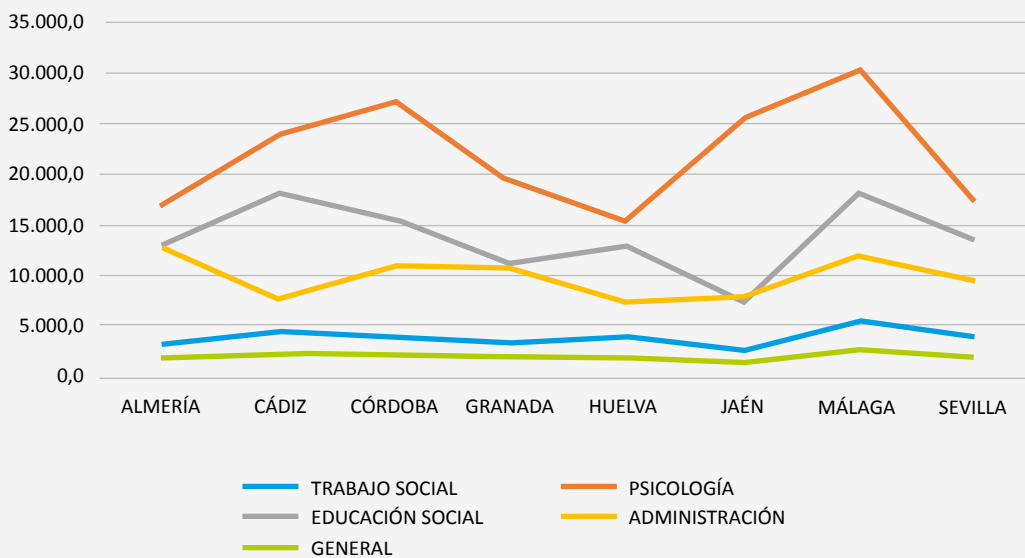
2.5.2.2. Análisis de las ratios profesionales de SSSCC en Andalucía.

Análisis global de Andalucía

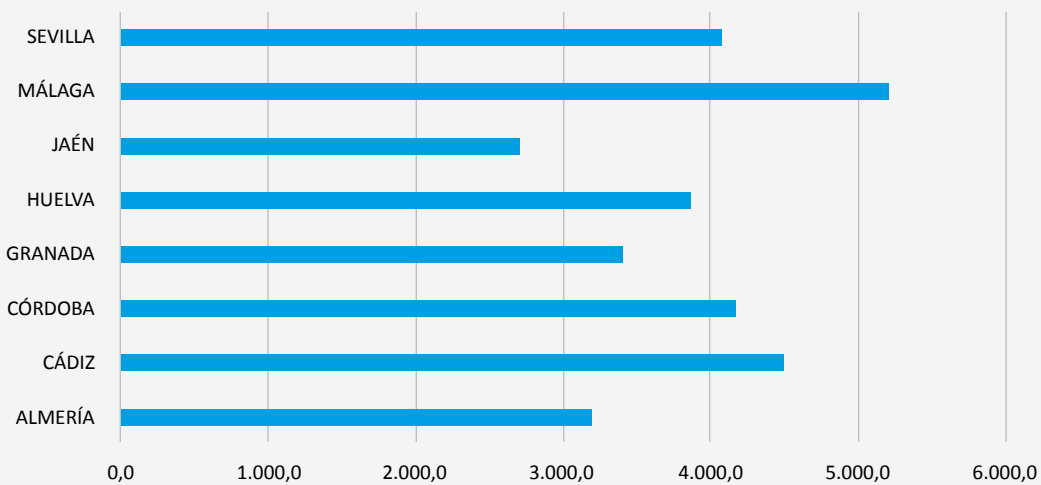
	POBLACIÓN TOTAL	TRABAJO SOCIAL		PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		TOTAL GENERAL	
		ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
ALMERÍA	709.340	221	3.209,7	42	16.889,0	55	12.897,1	56	12.666,8	374	1.896,6
CÁDIZ	1.238.714	275	4.504,4	52	23.821,4	68	18.216,4	160	7.742,0	555	2.231,9
CÓRDOBA	785.240	188	4.176,8	29	27.077,2	51	15.396,9	71	11.059,7	339	2.316,3
GRANADA	912.075	267	3.416,0	47	19.405,9	82	11.122,9	85	10.730,3	481	1.896,2
HUELVA	519.932	134	3.880,1	34	15.292,1	40	12.998,3	69	7.535,2	277	1.877,0
JAÉN	638.099	235	2.715,3	25	25.524,0	85	7.507,0	83	7.687,9	428	1.490,9
MÁLAGA	1.641.121	315	5.209,9	54	30.391,1	91	18.034,3	138	11.892,2	598	2.744,3
SEVILLA	1.939.887	475	4.084,0	112	17.320,4	145	13.378,5	202	9.603,4	934	2.077,0
ANDALUCÍA	8.384.408	2.076	4.038,7	393	21.334,4	609	13.767,5	859	9.760,7	3.937	2.129,6

Análisis por provincias

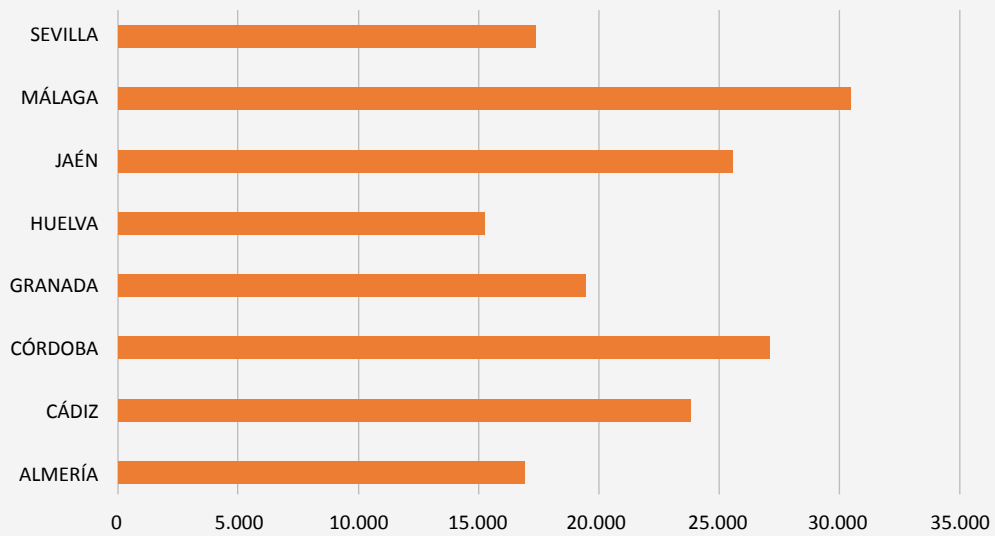
▼ RATIO PROFESIONAL COMPARADA DE SSSSCC POR PEFIL PROFESIONAL Y PROVINCIAS (2019)



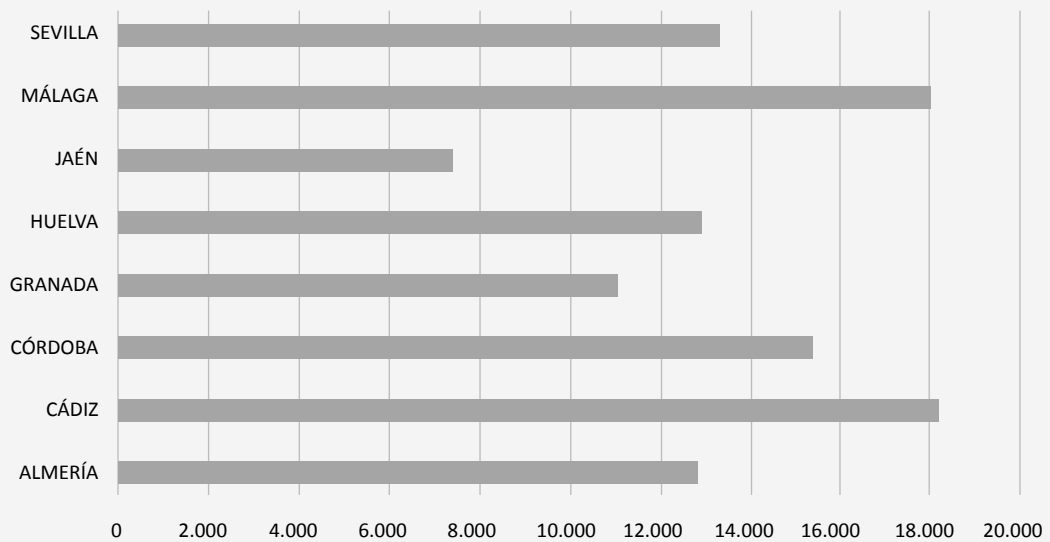
▼ RATIO PROFESIONAL TRABAJO SOCIAL EN SSSSCC POR PROVINCIAS (2019)



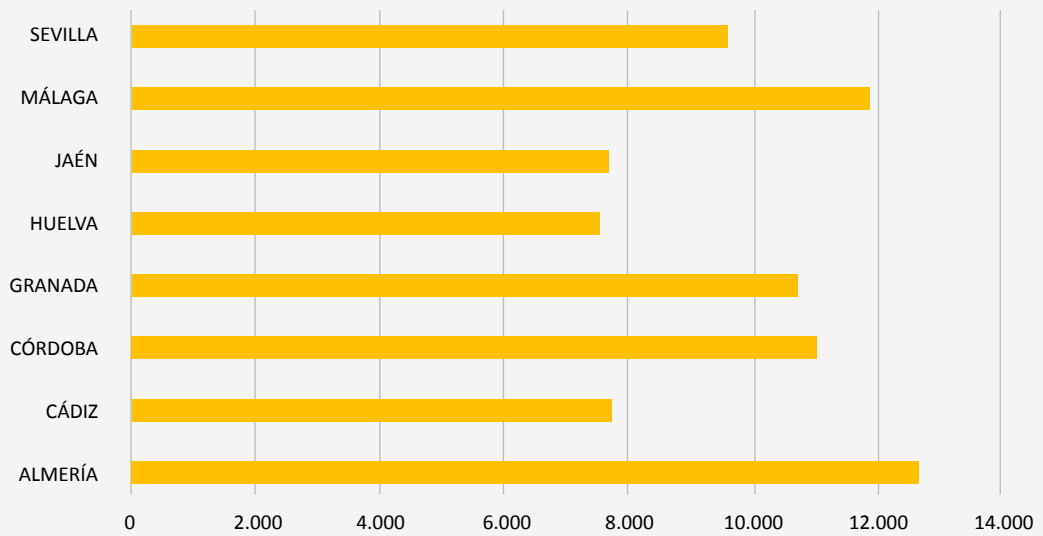
▼ RATIO PROFESIONAL PSICOLOGÍA EN SSSCC POR PROVINCIAS (2019)



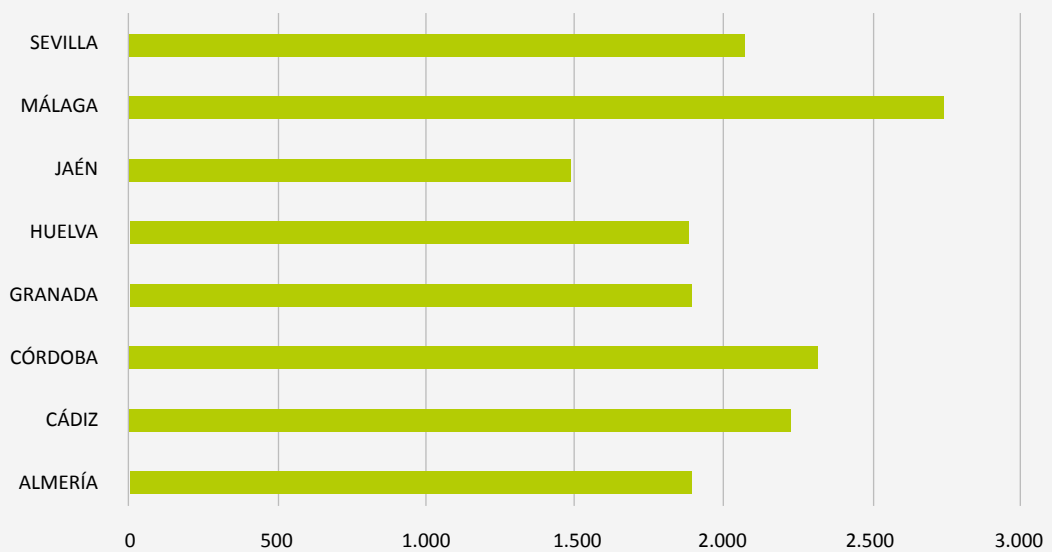
▼ RATIO PROFESIONAL EDUCACIÓN SOCIAL EN SSSCC POR PROVINCIAS (2019)



▼ RATIO PROFESIONAL ADMINISTRACIÓN EN SSSCC POR PROVINCIAS (2019)



▼ RATIO PROFESIONALES GENERAL EN SSSCC POR PROVINCIAS (2019)



▼ Análisis de las ratios profesionales por ZBSS

		TRABAJO SOCIAL		
CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
AYTO. ALMERÍA	ZBSS CASCO ANTIGUO (ALMERÍA)	28.538	5	5.707,6
	ZBSS CIUDAD JARDÍN-LEVANTE	56.155	8	7.019,4
	ZBSS NUEVA ANDALUCÍA	71.573	6	11.928,8
	ZBSS RAMBLA BELÉN-AMATISTEROS	40.585	7	5.797,9
	TOTAL AYTO. ALMERÍA	196.851	34	5.789,7
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA	ZBSS ALPUJARRA (ALMERÍA)	23.318	10	2.331,8
	ZBSS ALTO ANDARAX	10.190	14	727,9
	ZBSS ALTO ALMANZORA	16.892	12	1.407,7
	ZBSS BAJO ANDARAX	36.407	10	3.640,7
	ZBSS FILABRES	10.588	13	814,5
	ZBSS HUERCAL OVERA	18.816	4	4.704,0
	ZBSS LEVANTE NORTE	42.284	9	4.698,2
	ZBSS LEVANTE SUR	30.010	14	2.143,6
	ZBSS MÁRMOL	12.497	12	1.041,4
	ZBSS NACIMIENTO	6.618	4	1.654,5
	ZBSS PONIENTE	10.063	7	1.437,6
	ZBSS SALIENTE	23.431	12	1.952,6
	ZBSS LOS VÉLEZ	11.354	6	1.892,3
TOTAL DIPUTACIÓN PROVINCIAL ALMERÍA	252.468	145	1.741,2	
AYTO NÍJAR	ZBSS NÍJAR	30.122	8	3.765,3
AYTO. ADRA	ZBSS ADRA	24.859	8	3.107,4
AYTO. EL EJIDO	ZBSS EL EJIDO	84.710	10	8.471,0
AYTO. VÍCAR	ZBSS VÍCAR	25.405	4	6.351,3
AYTO. ROQUETAS DE MAR	ZBSS ROQUETAS DE MAR	94.925	12	7.910,4
	GLOBAL ALMERÍA	709.340	221	3.209,7

PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
0	0,0	1	28.538,0	0	0,0	6	4.756,3
0	0,0	1	56.155,0	0	0,0	9	6.239,4
1	71.573,0	4	17.893,3	1	71.573,0	12	5.964,4
1	40.585,0	2	20.292,5	0	0,0	10	4.058,5
2	98.425,5	8	24.606,4	5	39.370,2	49	4.017,4
1	23.318,0	1	23.318,0	1	23.318,0	13	1.793,7
1	10.190,0	1	10.190,0	1	10.190,0	17	599,4
2	8.446,0	3	5.630,7	1	16.892,0	18	938,4
3	12.135,7	3	12.135,7	1	36.407,0	17	2.141,6
3	3.529,3	6	1.764,7	2	5.294,0	24	441,2
3	6.272,0	2	9.408,0	1	18.816,0	10	1.881,6
3	14.094,7	2	21.142,0	1	42.284,0	15	2.818,9
1	30.010,0	3	10.003,3	2	15.005,0	20	1.500,5
3	4.165,7	3	4.165,7	1	12.497,0	19	657,7
1	6.618,0	2	3.309,0	2	3.309,0	9	735,3
3	3.354,3	3	3.354,3	1	10.063,0	14	718,8
4	5.857,8	4	5.857,8	1	23.431,0	21	1.115,8
1	11.354,0	1	11.354,0	1	11.354,0	9	1.261,6
29	8.705,8	34	7425,5	31	8.144,1	239	1.056,4
2	15.061,0	3	10.040,7	4	7.530,5	17	1.771,9
1	24.859,0	2	12.429,5	1	24.859,0	12	2.071,6
2	42.355,0	2	42.355,0	9	9.412,2	23	3.683,0
1	25.405,0	1	25.405,0	1	25.405,0	7	3.629,3
5	18.985,0	5	18.985,0	5	18.985,0	27	3.515,7
42	16.889,0	55	12.897,1	56	12.666,8	374	1.896,6

TRABAJO SOCIAL

CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
AYTO. CÁDIZ	ZBSS INTERIOR (CÁDIZ)	35.589	20	1.779,5
	ZBSS BDA. LA PAZ (CÁDIZ)	81.390	19	4.283,7
	TOTAL AYTO. CÁDIZ	116.979	45	2.599,5
AYTO. JEREZ DE LA FRONTERA	ZBSS CENTRO (JEREZ)	31.869	7	4.552,7
	ZBSS 1º DE MAYO	17.692	5	3.538,4
	ZBSS ROSA ROIG	38.447	4	9.611,8
	ZBSS LA GRANJA	40.051	5	8.010,2
	ZBSS DELICIAS	40.107	4	10.026,8
	ZBSS SUR (JEREZ)	22.633	6	3.772,2
	ZBSS LA BARCA	9.345	2	4.672,5
	ZBSS SAN TELMO	12.735	4	3.183,8
	TOTAL AYTO. JEREZ DE LA FRONTERA	212.879	44	4.838,2
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÁDIZ	ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR - CASTELLAR/JIMENA	12.786	6	2.131,0
	ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR-TARIFA	18.169	3	6.056,3
	ZBSS CORNISA NORATLÁNTICA-CHIPIONA	19.068	2	9.534,0
	ZBSS CORNISA NORATLÁNTICA-TREBUJENA	7.054	2	3.527,0
	ZBSS JANDA - MEDINA - VEJER	46.540	11	4.230,9
	ZBSS SIERRA-OLVERA	25.499	8	3.187,4
	ZBSS SIERRA-UBRIQUE	21.953	8	2.744,1
	ZBSS SIERRA-VILLAMARTÍN	37.825	11	3.438,6
	TOTAL DIPUTACIÓN PROVINCIAL CÁDIZ	188.894	61	3.096,6
AYTO. SAN FERNANDO	ZBSS SAN FERNANDO	95.174	9	10.574,9
AYTO. CHICLANA DE LA FRONTERA	ZBSS CHICLANA	83.831	17	4.931,2
AYTO. CONIL DE LA FRONTERA	ZBSS CONIL DE LA FRONTERA	22.427	5	4.485,4
AYTO. BARBATE	ZBSS BARBATE	22.551	8	2.818,9
AYTO. ALGECIRAS	ZBSS ALGECIRAS	121.414	15	8.094,3
AYTO. LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	ZBSS CENTRO (LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN)	20.980	6	3.496,7
	ZBSS LEVANTE (LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN)	20.980	3	6.993,3
	ZBSS PONIENTE (LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN)	20.980	2	10.490,0
	TOTAL AYTO. LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	62.940	13	4.841,5
AYTO. SAN ROQUE	ZBSS SAN ROQUE	30.472	7	4.353,1
AYTO. LOS BARRIOS	ZBSS LOS BARRIOS	23.513	7	3.359,0
AYTO. EL PUERTO STA. M.^a	ZBSS EL PUERTO DE SANTA MARIA	88.364	11	8.033,1
AYTO. PUERTO REAL	ZBSS PUERTO REAL	41.650	8	5.206,3
AYTO. ROTA	ZBSS ROTA	28.848	10	2.884,8
AYTO. SANLÚCAR DE BARRAMEDA	ZBSS SANLÚCAR DE BARRAMEDA	68.037	8	8.504,6
AYTO. ARCOS DE LA FRONTERA	ZBSS ARCOS DE LA FRA.	30.741	7	4.391,6
	GLOBAL CÁDIZ	1.238.714	275	4.504,4

PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
2	17.794,5	2	17.794,5	13	2.737,6	37	961,9
3	27.130,0	3	27.130,0	7	11.627,1	32	2.543,4
5	23.395,8	5	23.395,8	25	4.679,2	80	1.462,2
1	31.869,0	5	6.373,8	2	15.934,5	15	2.124,6
1	17.692,0	5	3.538,4	2	8.846,0	13	1.360,9
1	38.447,0	2	19.223,5	3	12.815,7	10	3.844,7
0	0,0	0	0,0	2	20.025,5	7	5.721,6
1	40.107,0	0	0,0	1	40.107,0	6	6.684,5
2	11.316,5	4	5.658,3	3	7.544,3	15	1.508,9
0	0,0	0	0,0	2	4.672,5	4	2.336,3
1	12.735,0	3	4.245,0	2	6.367,5	10	1.273,5
7	30.411,3	19	11.204,2	25	8.515,2	95	2.240,8
0	0,0	1	12.786,0	1	12.786,0	8	1.598,3
1	18.169,0	2	9.084,5	0	0,0	6	3.028,2
1	19.068,0	1	19.068,0	1	19.068,0	5	3.813,6
0	0,0	1	7.054,0	0	0,0	3	2.351,3
2	23.270,0	3	15.513,3	5	9.308,0	21	2.216,2
1	25.499,0	2	12.749,5	3	8.499,7	14	1.821,4
1	21.953,0	1	21.953,0	4	5.488,3	14	1.568,1
2	18.912,5	3	12.608,3	3	12.608,3	19	1.990,8
8	23.611,8	14	13.492,4	22	8.586,1	105	1.799,0
3	31.724,7	3	31.724,7	5	19.034,8	20	4.758,7
2	41.915,5	1	83.831,0	12	6.985,9	32	2.619,7
1	22.427,0	1	22.427,0	4	5.606,8	11	2.038,8
1	22.551,0	3	7.517,0	5	4.510,2	17	1.326,5
6	20.235,7	2	60.707,0	13	9.339,5	36	3.372,6
4	5.245,0	2	10.490,0	2	10.490,0	14	1.498,6
2	10.490,0	2	10.490,0	4	5.245,0	11	1.907,3
0	0,0	1	20.980,0	2	10.490,0	5	4.196,0
6	10.490,0	5	12.588,0	11	5.721,8	35	1.798,3
1	30.472,0	3	10.157,3	6	5.078,7	17	1.792,5
1	23.513,0	2	11.756,5	3	7.837,7	13	1.808,7
3	29.454,7	4	22.091,0	6	14.727,3	24	3.681,8
2	20.825,0	2	20.825,0	6	6.941,7	18	2.313,9
2	14.424,0	2	14.424,0	5	5.769,6	19	1.518,3
3	22.679,0	1	68.037,0	5	13.607,4	17	4.002,2
1	30.741,0	1	30.741,0	7	4.391,6	16	1.921,3
52	23.821,4	68	18.216,4	160	7.742,0	555	2.231,9

TRABAJO SOCIAL

CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
AYTO. CÓRDOBA	ZBSS CENTRO - RIBERA	47.285	7	6.755,0
	ZBSS LEVANTE	48.557	6	8.092,8
	ZBSS FUENSANTA	28.453	7	4.064,7
	ZBSS NOROESTE - MORERAS	34.899	7	4.985,6
	ZBSS NORTE-SIERRA	36.778	6	6.129,7
	ZBSS PONIENTE NORTE- LA FOGGARA	18.968	6	3.161,3
	ZBSS PONIENTE SUR	42.005	4	10.501,3
	ZBSS SUR	36.280	8	4.535,0
	ZBSS PERIFERIA	32.483	5	6.496,6
	TOTAL AYTO. CÓRDOBA	325.708	65	5.010,9
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÓRDOBA	ZBSS AGUILAR DE LA FRONTERA	31.065	5	6.213,0
	ZBSS DOÑA MENCIA	13.905	4	3.476,3
	ZBSS FERNAN NUÑEZ	22.654	4	5.663,5
	ZBSS HINOJOSA DEL DUQUE	16.475	5	3.295,0
	ZBSS MONTORO	43.479	7	6.211,3
	ZBSS PEÑARROYA-PUEBLONUEVO	19.990	6	3.331,7
	ZBSS LA CARLOTA	46.310	7	6.615,7
	ZBSS POZOBLANCO	36.258	7	5.179,7
	ZBSS RUTE	22.941	4	5.735,3
	ZBSS VILLAVICIOSA	9.437	4	2.359,3
	ZBSS CASTRO DEL RIO	17.717	4	4.429,3
	TOTAL DIPUTACIÓN PROVINCIAL CÓRDOBA	280.231	69	4.061,3
AYTO. PUENTE GENIL	ZBSS PUENTE GENIL	30.241	7	4.320,1
AYTO. MONTILLA	ZBSS MONTILLA	23.031	11	2.093,7
AYTO. PALMA DEL RÍO	ZBSS PALMA DEL RIO	21.159	4	5.289,8
AYTO. PRIEGO DE CÓRDOBA	ZBSS PRIEGO DE CÓRDOBA	22.585	7	3.226,4
AYTO. BAENA	ZBSS BAENA	19.338	7	2.762,6
AYTO. LUCENA	ZBSS LUCENA	42.530	10	4.253,0
AYTO. CABRA	ZBSS CABRA	20.417	8	2.552,1
	GLOBAL CÓRDOBA	785.240	188	4.176,8

PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
1	47.285,0	3	15.761,7	1	47.285,0	12	3.940,4
1	48.557,0	3	16.185,7	1	48.557,0	11	4.414,3
1	28.453,0	3	9.484,3	1	28.453,0	12	2.371,1
1	34.899,0	2	17.449,5	1	34.899,0	11	3.172,6
0	0,0	2	18.389,0	2	18.389,0	10	3.677,8
0	0,0	3	6.322,7	1	18.968,0	10	1.896,8
0	0,0	2	21.002,5	2	21.002,5	8	5.250,6
1	36.280,0	4	9.070,0	1	36.280,0	14	2.591,4
0	0,0	1	32.483,0	3	10.827,7	9	3.609,2
5	65.141,6	23	14.161,2	29	11.231,3	122	2.669,7
2	15.532,5	2	15.532,5	1	31.065,0	10	3.106,5
0	0,0	1	13.905,0	0	0,0	5	2.781,0
1	22.654,0	1	22.654,0	1	22.654,0	7	3.236,3
0	0,0	2	8.237,5	1	16.475,0	8	2059,4
0	0,0	2	21.739,5	1	43.479,0	10	4347,9
2	9.995,0	2	9.995,0	1	19.990,0	11	1817,3
2	23.155,0	3	15.436,7	2	23.155,0	14	3307,9
1	36.258,0	2	18.129,0	1	36.258,0	11	3296,2
1	22.941,0	1	22.941,0	0	0,0	6	3.823,5
0	0,0	1	9.437,0	1	9.437,0	6	1.572,8
2	8.858,5	2	8.858,5	1	17.717,0	9	1.968,6
11	25.475,5	19	14.749,0	16	17.514,4	115	2.436,8
1	30.241,0	2	15.120,5	5	6.048,2	15	2.016,1
5	4.606,2	1	23.031,0	6	3.838,5	23	1.001,3
1	21.159,0	2	10.579,5	2	10.579,5	9	2.351,0
1	22.585,0	1	22.585,0	2	11.292,5	11	2.053,2
1	19.338,0	1	19.338,0	3	6.446,0	12	1.611,5
2	21.265,0	2	21.265,0	5	8.506,0	19	2.238,4
2	10.208,5	0	0,0	3	6.805,7	13	1.570,5
29	27.077,2	51	15.396,9	71	11.059,7	339	2.316,3

TRABAJO SOCIAL

CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
AYTO. GRANADA	ZBSS ALBAYZIN	9.677	9	1.075,2
	ZBSS CENTRO (GRANADA)	26.450	3	8.816,7
	ZBSS BEIRO	25.325	5	5.065,0
	ZBSS GENIL	30.004	5	6.000,8
	ZBSS CHANA	22.743	10	2.274,3
	ZBSS NORTE (GRANADA AYUNTAMIENTO)	37.377	13	2.875,2
	ZBSS RONDA	42.342	8	5.292,8
	ZBSS ZAIDIN	38.290	12	3.190,8
	TOTAL AYTO. GRANADA	232.208	86	2.700,1
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE GRANADA	ZBSS ALFACAR	23.939	5	4.787,8
	ZBSS HUETOR TAJAR-MONTEFRIO-ÍLLORA	49.205	12	4.100,4
	ZBSS ALPUJARRA (GRANADA)	24.139	11	2.194,5
	ZBSS COSTA (GRANADA)	37.206	14	2.657,6
	ZBSS MONTES ORIENTALES	18.755	5	3.751,0
	ZBSS VALLE DE LECRIN	60.135	16	3.758,4
	ZBSS NORTE (GRANADA DIPUTACIÓN)	33.108	9	3.678,7
	ZBSS PEDRO MARTINEZ-LA CALAHORRA-RÍO FARDES	26.737	12	2.228,1
	ZBSS PINOS PUENTE-MOCLIN	15.953	4	3.988,3
	ZBSS SANTA FE	32.807	3	10.935,7
	ZBSS SIERRA NEVADA	57.319	4	14.329,8
	ZBSS VEGAS ALTAS	50.545	9	5.616,1
	ZBSS VEGA-TEMPLE	36.724	11	3.338,5
	ZBSS COMARCA ALHAMA DE GRANADA	0	0	0,0
TOTAL DIPUTACIÓN PROVINCIAL GRANADA	466.572	130	3.589,0	
AYTO. ARMILLA	ZBSS ARMILLA	23.968	5	4.793,6
AYTO. LAS GABIAS	ZBSS LAS GABIAS	20.703	4	5.175,8
AYTO. MARACENA	ZBSS MARACENA	22.047	5	4.409,4
AYTO. LOJA	ZBSS LOJA	20.371	8	2.546,4
AYTO. GUADIX	ZBSS GUADIX	18.718	6	3.119,7
AYTO. MOTRIL	ZBSS MOTRIL	60.592	6	10.098,7
AYTO. ALMUÑÉCAR	ZBSS ALMUÑÉCAR	26.377	10	2.637,7
AYTO. BAZA	ZBSS BAZA	20.519	7	2.931,3
	GLOBAL GRANADA	912.075	267	3.416,0

PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
4	2.419,3	6	21,528	4	2.419,3	23	420,7
1	26.450,0	1	2.6450,0	1	26.450,0	6	4.408,3
1	25.325,0	2	12.662,5	2	12.662,5	10	2.532,5
1	30.004,0	2	15.002,0	1	30.004,0	9	3.333,8
1	22.743,0	1	22.743,0	1	22.743,0	13	1.749,5
2	18.688,5	3	12.459,0	1	37.377,0	19	1.967,2
2	21.171,0	2	21.171,0	0	0,0	12	3.528,5
2	19.145,0	3	12.763,3	1	38.290,0	18	2127,2
14	16.586,3	20	11.610,4	36	6.450,2	156	1.488,5
1	23.939,0	1	23.939,0	1	23.939,0	8	2.992,4
3	16.401,7	7	7.029,3	2	24.602,5	24	2.050,2
1	24.139,0	4	6.034,8	1	24.139,0	17	1.419,9
3	12.402,0	4	9.301,5	1	37.206,0	22	1.691,2
2	9.377,5	3	6.251,7	1	18.755,0	11	1.705,0
2	30.067,5	4	15.033,8	1	60.135,0	23	2.614,6
2	16.554,0	5	6.621,6	1	33.108,0	17	1.947,5
2	13.368,5	3	8.912,3	0	0,0	17	1.572,8
1	15.953,0	1	15.953,0	1	15.953,0	7	2.279,0
1	32.807,0	2	16.403,5	1	32.807,0	7	4.686,7
0	0,0	3	19.106,3	2	28.659,5	9	6.368,8
2	25.272,5	5	10.109,0	1	50.545,0	17	2.973,2
3	12.241,3	5	7.344,8	0	0,0	19	1.932,8
0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
23	20.285,7	47	9.927,1	26	17.945,1	226	2.064,5
2	11.984,0	1	23.968,0	3	7.989,3	11	2.178,9
1	20.703,0	1	20.703,0	1	20.703,0	7	2.957,6
1	22.047,0	1	22.047,0	4	5.511,8	11	2.004,3
1	20.371,0	2	10.185,5	6	3.395,2	17	1.198,3
1	18.718,0	2	93.59,0	2	9.359,0	11	1.701,6
2	30.296,0	4	15.148,0	3	20.197,3	15	4.039,5
1	26.377,0	2	13.188,5	2	13.188,5	15	1.758,5
1	20.519,0	2	10.259,5	2	10.259,5	12	1.709,9
47	19.405,9	82	11.122,9	85	10.730,3	481	1.896,2

TRABAJO SOCIAL

CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
AYTO. HUELVA	ZBSS CENTRO (HUELVA)	39.255	4	9.813,8
	ZBSS CRISTINA PINEDO	35.643	2	17.821,5
	ZBSS MARISMAS ODIEL	11.325	1	11.325,0
	ZBSS LA ORDEN	20.513	1	20.513,0
	ZBSS TORREJÓN	14.529	1	14.529,0
	ZBSS LAZARETO	22.993	1	22.993,0
	TOTAL AYTO. HUELVA	144.258	15	9.617,2
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE HUELVA	ZBSS ANDÉVALO	22.014	8	2.751,8
	ZBSS CINTURON AGROINDUSTRIAL	28.245	6	4.707,5
	ZBSS CONDADO NORTE	24.038	5	4.807,6
	ZBSS CONDADO SUR	32.109	8	4.013,6
	ZBSS COSTA (HUELVA)	37.406	7	5.343,7
	ZBSS CUENCA MINERA	28.331	7	4.047,3
	ZBSS SIERRA ESTE	19.858	7	2.836,9
	ZBSS SIERRA OESTE	18.135	6	3.022,5
	ZBSS RIBERA DEL TINTO	29.765	4	7.441,3
TOTAL DIPUTACIÓN PROVINCIAL HUELVA	239.901	76	3.156,6	
AYTO. ALJARAQUE	ZBSS ALJARAQUE	21.054	9	2.339,3
AYTO. AYAMONTE	ZBSS AYAMONTE	20.883	5	4.176,6
AYTO. ISLA CRISTINA	ZBSS ISLA CRISTINA	21.077	2	10.538,5
AYTO. LEPE	ZBSS LEPE	27.047	8	3.380,9
AYTO. ALMONTE	ZBSS ALMONTE	24.013	6	4.002,2
AYTO. MOGUER	ZBSS MOGUER	21.699	13	1.669,2
	GLOBAL HUELVA	519.932	134	3.880,1

PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
2	19.627,5	1	39.255,0	3	13.085,0	10	3.925,5
0	0,0	0	0,0	1	35.643,0	3	11.881,0
0	0,0	2	5.662,5	1	11.325,0	4	2.831,3
0	0,0	1	20.513,0	1	20.513,0	3	6.837,7
0	0,0	0	0,0	1	14.529,0	2	7.264,5
0	0,0	1	22.993,0	1	22.993,0	3	7.664,3
2	72.129,0	5	28.851,6	8	18.032,3	30	4.808,6
2	11.007,0	2	11.007,0	3	7.338,0	15	1.467,6
3	9.415,0	3	9.415,0	2	14.122,5	14	2.017,5
1	24.038,0	2	12.019,0	3	8.012,7	11	2.185,3
3	10.703,0	3	10.703,0	2	16.054,5	16	2.006,8
2	18.703,0	2	18.703,0	4	9.351,5	15	2.493,7
3	9.443,7	3	9.443,7	3	9.443,7	16	1.770,7
2	9.929,0	2	9.929,0	2	9.929,0	13	1.527,5
2	9.067,5	1	18.135,0	2	9.067,5	11	1.648,6
1	29.765,0	3	9.921,7	2	14.882,5	10	2.976,5
19	12.626,4	21	11.423,9	38	6.313,2	154	1.557,8
1	21.054,0	1	21.054,0	7	3.007,7	18	1.169,7
2	10.441,5	3	6.961,0	1	20.883,0	11	1.898,5
2	10.538,5	1	21.077,0	3	7.025,7	8	2.634,6
3	9.015,7	4	6.761,8	5	5.409,4	20	1.352,4
3	8.004,3	3	8.004,3	4	6.003,3	16	1.500,8
2	10.849,5	2	10.849,5	3	7.233,0	20	1.085,0
34	15.292,1	40	12.998,3	69	7.535,2	277	1.877,0

TRABAJO SOCIAL

CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
AYTO. JAÉN	ZBSS POLIGONO DEL VALLE	20.422	2	10.211,0
	ZBSS LA MAGDALENA	22.691	3	7.563,7
	ZBSS SAN FELIPE	23.825	4	5.956,3
	ZBSS PEÑAMEFECIT	21.556	3	7.185,3
	ZBSS BULEVAR	24.963	5	4.992,6
	TOTAL AYTO. JAÉN	113.457	21	5.402,7
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE JAÉN	ZBSS ALCAUDETE	20.069	11	1.824,5
	ZBSS ARJONA	29.695	12	2.474,6
	ZBSS BAEZA	41.983	8	5.247,9
	ZBSS BAILEN	23.816	6	3.969,3
	ZBSS HUELMA	17.096	8	2.137,0
	ZBSS JODAR	16.800	12	1.400,0
	ZBSS LA CAROLINA	21.239	5	4.247,8
	ZBSS MANCHA REAL	24.994	10	2.499,4
	ZBSS MENGIBAR	16.615	10	1.661,5
	ZBSS PEAL DE BECERRO	31.754	13	2.442,6
	ZBSS LA PUERTA DE SEGURA	16.368	18	909,3
	ZBSS TORREDEL CAMPO	43.159	11	3.923,5
	ZBSS SANTISTEBAN DEL PUERTO	18.008	12	1.500,7
	ZBSS VILLACARRILLO	27.605	9	3.067,2
TOTAL DIPUTACIÓN PROVINCIAL JAÉN	349.201	167	2.091,0	
AYTO. ÚBEDA	ZBSS ÚBEDA OESTE	17.301	4	4.325,3
	ZBSS ÚBEDA ESTE	17.301	2	8.650,5
	TOTAL AYTO. ÚBEDA	34.602	11	3.145,6
AYTO. MARTOS	ZBSS VIRGEN DEL PILAR	24.207	11	2.200,6
AYTO. ALCALÁ LA REAL	ZBSS ALCALÁ LA REAL	21.708	9	2.412,0
AYTO. LINARES	ZBSS LINARES	57.811	8	7.226,4
AYTO. ANDÚJAR	ZBSS ANDÚJAR	37.113	8	4.639,1
	GLOBAL JAÉN	638.099	235	2.715,3

PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
0	0,0	2	10.211,0	3	6.807,3	7	2.917,4
1	22.691,0	2	11.345,5	3	7.563,7	9	2.521,2
1	23.825,0	2	11.912,5	3	7.941,7	10	2.382,5
0	0,0	2	10.778,0	3	7.185,3	8	2.694,5
2	12.481,5	2	12.481,5	1	24.963,0	10	2.496,3
4	28.364,3	10	11.345,7	18	6.303,2	53	2.140,7
2	10.034,5	3	6.689,7	2	10.034,5	18	1.114,9
0	0,0	1	29.695,0	1	29.695,0	14	2.121,1
1	41.983,0	4	10.495,8	5	8.396,6	18	2.332,4
2	11.908,0	5	4.763,2	4	5.954,0	17	1.400,9
0	0,0	4	4.274,0	1	17.096,0	13	1.315,1
2	8.400,0	5	3.360,0	2	8.400,0	21	800,0
0	0,0	4	5.309,8	3	7.079,7	12	1.769,9
0	0,0	3	8.331,3	1	24.994,0	14	1.785,3
0	0,0	3	5.538,3	1	16.615,0	14	1.186,8
2	15.877,0	3	10.584,7	4	7.938,5	22	1.443,4
0	0,0	2	8.184,0	1	16.368,0	21	779,4
3	14.386,3	10	4.315,9	3	14386,3	27	1.598,5
2	9.004,0	4	4.502,0	2	9.004,0	20	900,4
0	0,0	2	13.802,5	1	27.605,0	12	2.300,4
14	24.942,9	53	6.588,7	45	7.760,0	279	1.251,6
1	17.301,0	3	5.767,0	5	3.460,2	13	1.330,8
0	0,0	1	17.301,0	1	17.301,0	4	4.325,3
1	34.602,0	4	8.650,5	8	4.325,3	24	1.441,8
1	24.207,0	5	4.841,4	2	12.103,5	19	1.274,1
1	21.708,0	3	7.236,0	2	10.854,0	15	1.447,2
2	28.905,5	8	7.226,4	2	28.905,5	20	2.890,6
2	18.556,5	2	18.556,5	6	61.85,5	18	2.061,8
25	25.524,0	85	7.507,0	83	7.687,9	428	1.490,9

TRABAJO SOCIAL

CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
AYTO. MÁLAGA	ZBSS DISTRITO CENTRO	82.385	11	7.489,5
	ZBSS DISTRITO ESTE	66.227	4	16.556,8
	ZBSS DISTRITO PALMA-PALMILLA	27.575	4	6.893,8
	ZBSS DISTRITO CRUZ DE HUMILLADERO	95.644	14	6.831,7
	ZBSS DISTRITO CTRA. DE CÁDIZ	76.499	11	6.954,5
	ZBSS DISTRITO CHURRIANA	19.950	4	4.987,5
	ZBSS DISTRITO CAMPANILLAS	18.379	3	6.126,3
	ZBSS DISTRITO PUERTO DE LA TORRE	18.176	2	9.088,0
	ZBSS DISTRITO BAILÉN-MIRAFLORES	65.756	8	8.219,5
	ZBSS CIUDAD JARDÍN (MÁLAGA)	39.488	5	7.897,6
	ZBSS TEATINOS-UNIVERSIDAD	24.133	4	6.033,3
	ZBSS HUELIN	36.814	6	6.135,7
	TOTAL AYTO. MÁLAGA	571.026	92	6.206,8
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE MÁLAGA	ZBSS NORTE - LOS MONTES	54.539	13	4.195,3
	ZBSS AXARQUÍA - COSTA ORIENTAL	47.115	12	3.926,3
	ZBSS NORTE - GUADALTEBA	40.929	15	2.728,6
	ZBSS COSTA OCCIDENTAL - SIERRA DE LAS NIEVES	40.901	8	5.112,6
	ZBSS GUADALHORCE - SIERRA DE LAS NIEVES	33.865	5	6.773,0
	ZBSS SERRANÍA	17.626	11	1.602,4
	TOTAL DIPUTACIÓN PROVINCIAL MÁLAGA	234.975	72	3.263,5
AYTO. COÍN	ZBSS COÍN	21.716	6	3.619,3
AYTO. ALHAURÍN EL GRANDE	ZBSS ALHAURÍN EL GRANDE	24.123	9	2.680,3
AYTO. ALHAURÍN DE LA TORRE	ZBSS ALHAURÍN DE LA TORRE	39.911	5	7.982,2
AYTO. ANTEQUERA	ZBSS ANTEQUERA	41.154	12	3.429,5
AYTO. RONDA	ZBSS RONDA	33.978	9	3.775,3
AYTO. CÁRTAMA	ZBSS CÁRTAMA	25.758	6	4.293,0
AYTO. MARBELLA	ZBSS MARBELLA	73.546	7	10.506,6
	ZBSS SAN PEDRO DE ALCÁNTARA	36.415	3	12.138,3
	ZBSS NUEVA ANDALUCÍA (MARBELLA)	16.845	1	16.845,0
	ZBSS LAS CHAPAS (MARBELLA)	14.657	1	14.657,0
	TOTAL AYTO. MARBELLA	141.463	14	10.104,5
AYTO. TORREMOLINOS	ZBSS TORREMOLINOS	68.262	10	6.826,2
AYTO. BENALMÁDENA	ZBSS BENALMÁDENA	67.746	15	4.516,4
AYTO. FUENGIROLA	ZBSS FUENGIROLA	75.396	11	6.854,2
AYTO. MIJAS	ZBSS MIJAS	80.630	14	5.759,3
AYTO. ESTEPONA	ZBSS ESTEPONA	67.012	11	6.092,0
AYTO. VÉLEZ-MÁLAGA	ZBSS VÉLEZ-MÁLAGA	80.817	13	6.216,7
AYTO. RINCÓN DE LA VICTORIA	ZBSS RINCÓN DE LA VICTORIA	46.093	7	6.584,7
AYTO. NERJA	ZBSS NERJA	21.061	9	2.340,1
	GLOBAL MÁLAGA	1.641.121	315	5.209,9

PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
2	41.192,5	6	13.730,8	8	10.298,1	27	3.051,3
0	0,0	3	22.075,7	2	33.113,5	9	7.358,6
1	27.575,0	4	6.893,8	2	13.787,5	11	2.506,8
1	95.644,0	10	9.564,4	3	31.881,3	28	3.415,9
1	76.499,0	5	15.299,8	2	38.249,5	19	4.026,3
0	0,0	2	9.975,0	2	9.975,0	8	2.493,8
0	0,0	1	18.379,0	2	9.189,5	6	3.063,2
0	0,0	2	9.088,0	2	9.088,0	6	3.029,3
1	65.756,0	6	10.959,3	3	21.918,7	18	3.653,1
0	0,0	3	13.162,7	3	13.162,7	11	3.589,8
0	0,0	2	12.066,5	2	12.066,5	8	3.016,6
0	0,0	3	12.271,3	4	9.203,5	13	2.831,8
6	95.171,0	47	12.149,5	50	11.420,5	195	2.928,3
1	54.539,0	4	13.634,8	1	54.539,0	19	2.870,5
3	15.705,0	3	15.705,0	2	23.557,5	20	2.355,8
4	10.232,3	2	20.464,5	1	40.929,0	22	1.860,4
1	40.901,0	2	20.450,5	1	40.901,0	12	3.408,4
2	16.932,5	2	16.932,5	2	16.932,5	11	3.078,6
1	17.626,0	1	17.626,0	0	0,0	13	1.355,8
12	19.581,3	14	16.783,9	7	33.567,9	105	2.237,9
1	21.716,0	1	21.716,0	1	21.716,0	9	2.412,9
1	24.123,0	1	24.123,0	3	8.041,0	14	1.723,1
1	39.911,0	2	19.955,5	2	19.955,5	10	3.991,1
1	41.154,0	1	41.154,0	2	20.577,0	16	2.572,1
1	33.978,0	1	33.978,0	4	8.494,5	15	2.265,2
1	25.758,0	1	25.758,0	2	12.879,0	10	2.575,8
3	24.515,3	3	24.515,3	6	12.257,7	19	3.870,8
1	36.415,0	1	36.415,0	1	36.415,0	6	6.069,2
1	16.845,0	1	16.845,0	0	0,0	3	5.615,0
1	14.657,0	1	14.657,0	0	0,0	3	4.885,7
6	23.577,2	6	23.577,2	11	12.860,3	37	3.823,3
2	34.131,0	3	22.754,0	8	8.532,8	23	2.967,9
5	13.549,2	3	22.582,0	9	7.527,3	32	2.117,1
2	37.698,0	1	75.396,0	9	8.377,3	23	3.278,1
4	20.157,5	3	26.876,7	11	7.330,0	32	2.519,7
3	22.337,3	1	67.012,0	4	16.753,0	19	3.526,9
5	16.163,4	4	20.204,3	10	8.081,7	32	2.525,5
2	23.046,5	1	46.093,0	4	11.523,3	14	3.292,4
1	21.061,0	1	21.061,0	1	21.061,0	12	1.755,1
54	30.391,1	91	18.034,3	138	11.892,2	598	2.744,3

TRABAJO SOCIAL

CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
AYTO. SEVILLA	ZBSS CASCO ANTIGUO (SEVILLA)	58.298	6	9.716,3
	ZBSS MACARENA	37.171	6	6.195,2
	ZBSS SUR - BERMEJALES	81.506	8	10.188,3
	ZBSS SAN PABLO - SANTA JUSTA	39.385	7	5.626,4
	ZBSS TORREBLANCA	35.304	6	5.884,0
	ZBSS TRIANA - LOS REMEDIOS	72.993	7	10.427,6
	ZBSS SAN JERÓNIMO - VACIE	32.905	6	5.484,2
	ZBSS LOS CARTEROS - PINO MONTANO	40.066	6	6.677,7
	ZBSS POLÍGONO NORTE	36.599	3	12.199,7
	ZBSS NERVIÓN	70.928	8	8.866,0
	ZBSS TRES BARRIOS - AMATE	30.187	4	7.546,8
	ZBSS CERRO - SU EMINENCIA	39.477	5	7.895,4
	ZBSS POLÍGONO SUR	29.923	9	3.324,8
	ZBSS ALCOSA - POLG. AEROPUERTO	83.969	8	10.496,1
	TOTAL AYTO. SEVILLA	688.711	108	6.377,0
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SEVILLA	ZBSS BRENES	32.332	11	2.939,3
	ZBSS CANTILLANA	28.486	9	3.165,1
	ZBSS CASTILLEJA DE LA CUESTA	17.350	5	3.470,0
	ZBSS CAZALLA DE LA SIERRA	9.472	6	1.578,7
	ZBSS CONSTANTINA	9.880	6	1.646,7
	ZBSS CORNISA DEL ALJARAFE	32.542	7	4.648,9
	ZBSS EL VISO DEL ALCOR	19.191	3	6.397,0
	ZBSS ARAHAL	19.565	3	6.521,7
	ZBSS ESTEPA	47.781	12	3.981,8
	ZBSS FUENTES DE ANDALUCÍA	15.018	6	2.503,0
	ZBSS GELVES	24.614	8	3.076,8
	ZBSS GUILLENA	31.619	9	3.513,2
	ZBSS LA ALGABA	16.301	3	5.433,7
	ZBSS LAS CABEZAS DE SAN JUAN	25.007	9	2.778,6
	ZBSS LORA DEL RÍO	18.861	4	4.715,3
	ZBSS MARCHENA	26.504	7	3.786,3
	ZBSS MONTELLANO	16.638	6	2.773,0
	ZBSS OLIVARES	24.631	9	2.736,8
	ZBSS OSUNA	34.515	10	3.451,5
	ZBSS PEÑAFLOR	11.963	5	2.392,6
ZBSS PILAS	28.991	12	2.415,9	
ZBSS PUEBLA DEL RÍO	17.736	6	2.956,0	

PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
1	58.298,0	2	29.149,0	2	29.149,0	11	5.299,8
2	18.585,5	2	18.585,5	1	37.171,0	11	3.379,2
2	40.753,0	3	27.168,7	1	81.506,0	14	5.821,9
1	39.385,0	2	19.692,5	2	19.692,5	12	3.282,1
1	35.304,0	2	17.652,0	1	35.304,0	10	3.530,4
2	36.496,5	4	18.248,3	1	72.993,0	14	5.213,8
1	32.905,0	1	32.905,0	1	32.905,0	9	3.656,1
1	40.066,0	1	40.066,0	1	40.066,0	9	4.451,8
1	36.599,0	3	12.199,7	1	36.599,0	8	4.574,9
2	35.464,0	3	23.642,7	0	0,0	13	5.456,0
1	30.187,0	3	10.062,3	1	30.187,0	9	3.354,1
1	39.477,0	1	39.477,0	1	39.477,0	8	4.934,6
1	29.923,0	3	9.974,3	1	29.923,0	14	2.137,4
2	41.984,5	3	27.989,7	1	83.969,0	14	5.997,8
19	36.247,9	33	20.870,0	29	23.748,7	189	3.644,0
2	16.166,0	3	10.777,3	3	10.777,3	19	1.701,7
2	14.243,0	2	14.243,0	5	5.697,2	18	1.582,6
1	17.350,0	2	8.675,0	1	17.350,0	9	1.927,8
2	4.736,0	4	2.368,0	3	3.157,3	15	631,5
1	9.880,0	4	2.470,0	4	2.470,0	15	658,7
4	8.135,5	3	10.847,3	3	10.847,3	17	1.914,2
1	19.191,0	1	19.191,0	2	9.595,5	7	2.741,6
1	19.565,0	1	19.565,0	2	9.782,5	7	2.795,0
4	11.945,3	7	6.825,9	11	4.343,7	34	1.405,3
1	15.018,0	2	7.509,0	3	5.006,0	12	1.251,5
2	12.307,0	3	8.204,7	3	8.204,7	16	1.538,4
4	7.904,8	5	6.323,8	5	6.323,8	23	1.374,7
1	16.301,0	1	16.301,0	1	16.301,0	6	2.716,8
2	12.503,5	3	8.335,7	4	6.251,8	18	1.389,3
1	18.861,0	1	18.861,0	1	18.861,0	7	2.694,4
3	8.834,7	3	8.834,7	3	8.834,7	16	1.656,5
1	16.638,0	4	4.159,5	4	4.159,5	15	1.109,2
3	8.210,3	5	4.926,2	3	8.210,3	20	1.231,6
4	8.628,8	5	6.903,0	4	8.628,8	23	1.500,7
1	11.963,0	3	3.987,7	3	3.987,7	12	996,9
5	5.798,2	5	5.798,2	5	5.798,2	27	1.073,7
2	8.868,0	3	5.912,0	4	4.434,0	15	1.182,4

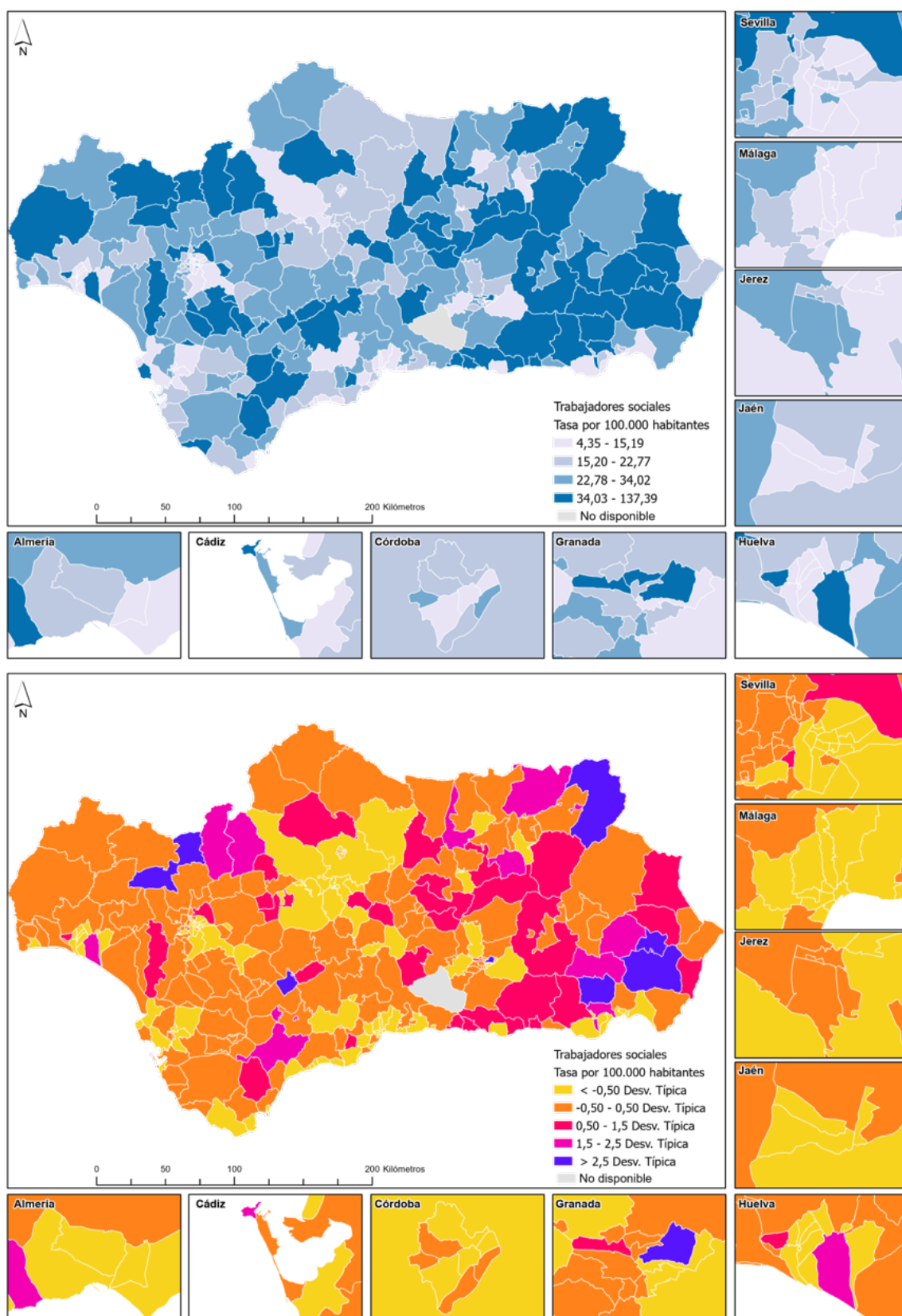
TRABAJO SOCIAL

CORPORACIONES LOCALES	ZONAS BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES	POBLACIÓN	ABSOLUTO	RATIO
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SEVILLA	ZBSS EL RONQUILLO	6.756	6	1.126,0
	ZBSS SANLÚCAR LA MAYOR	62.050	21	2.954,8
	ZBSS LOS CORRALES	10.979	5	2.195,8
	ZBSS PRUNA	5.061	4	1.265,3
	TOTAL DIPUTACIÓN PROVINCIAL SEVILLA	593.843	220	2.699,3
AYTO. CORIA DEL RÍO	ZBSS CORIA DEL RÍO	30.657	6	5.109,5
AYTO. LA RINCONADA	ZBSS LA RINCONADA	38.406	17	2.259,2
AYTO. ÉCIJA	ZBSS ÉCIJA	39.882	7	5.697,4
AYTO. CARMONA	ZBSS CARMONA	28.620	7	4.088,6
AYTO. ALCALÁ DE GUADAIRA	ZBSS ALCALÁ DE GUADAIRA	75.256	11	6.841,5
AYTO. MAIRENA DEL ALCOR	ZBSS MAIRENA DEL ALCOR	23.473	8	2.934,1
AYTO. MORÓN DE LA FRONTERA	ZBSS MORÓN DE LA FRA.	27.844	9	3.093,8
AYTO. DOS HERMANAS	ZBSS DOS HERMANAS	133.168	12	11.097,3
AYTO. UTRERA	ZBSS UTRERA	52.617	18	2.923,2
AYTO. LOS PALACIOS Y VILLAFRANCA	ZBSS LOS PALACIOS Y VILLAFRANCA	38.246	11	3.476,9
AYTO. LEBRIJA	ZBSS LEBRIJA	27.432	9	3.048,0
AYTO. CAMAS	ZBSS CAMAS	27.463	6	4.577,2
AYTO. SAN JUAN AZNALFARACHE	ZBSS SAN JUAN DE AZNALFARACHE	21.195	8	2.649,4
AYTO. MAIRENA DEL ALJARAFE	ZBSS MAIRENA DEL ALJARAFE	45.890	8	5.736,3
AYTO. BORMUJOS	ZBSS BORMUJOS	21.964	5	4.392,8
AYTO. TOMARES	ZBSS TOMARES	25.220	5	5.044,0
	GLOBAL SEVILLA	1.939.887	475	4.084,0

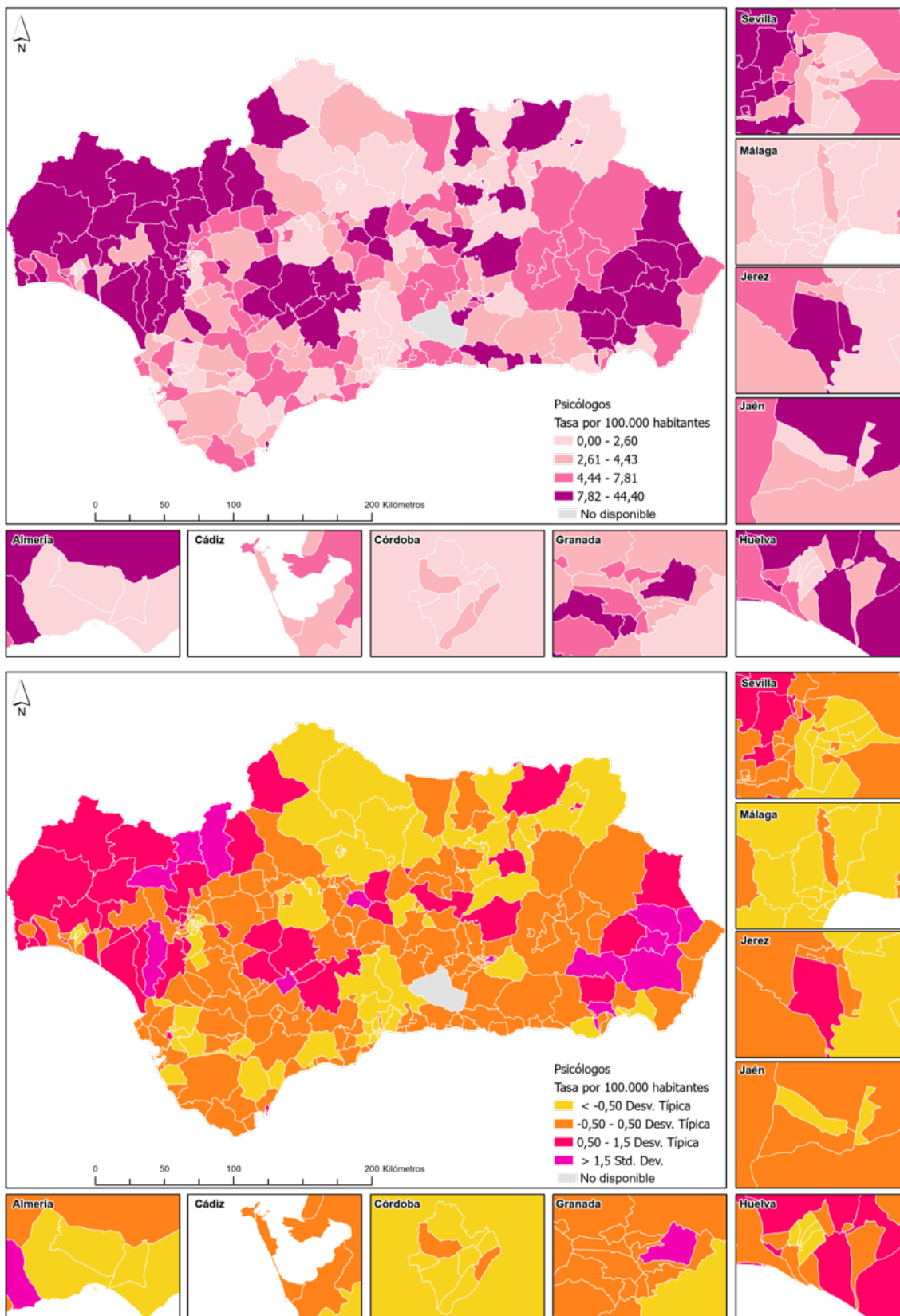
PSICOLOGÍA		EDUCACIÓN SOCIAL		ADMINISTRACIÓN		GENERAL	
ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO	ABSOLUTO	RATIO
3	2.252,0	0	0,0	5	1.351,2	14	482,6
5	12.410,0	7	8.864,3	7	8.864,3	40	1.551,3
1	10.979,0	2	5.489,5	3	3.659,7	11	998,1
1	5.061,0	1	5.061,0	1	5.061,0	7	723,0
58	10.238,7	80	7.423,0	115	5.163,9	473	1.255,5
4	7.664,3	1	30.657,0	6	5.109,5	17	1.803,4
3	12.802,0	2	19.203,0	4	9.601,5	26	1.477,2
1	39.882,0	1	39.882,0	2	19.941,0	11	3.625,6
1	28.620,0	3	9.540,0	2	14.310,0	13	2.201,5
4	18.814,0	5	15.051,2	6	12.542,7	26	2.894,5
3	7.824,3	2	11.736,5	3	7.824,3	16	1.467,1
3	9.281,3	2	13.922,0	1	27.844,0	15	1.856,3
2	66.584,0	4	33.292,0	5	26.633,6	23	5.789,9
2	26.308,5	2	26.308,5	8	6.577,1	30	1.753,9
1	38.246,0	1	38.246,0	5	7.649,2	18	2.124,8
1	27.432,0	1	27.432,0	2	13.716,0	13	2.110,2
2	13.731,5	2	13.731,5	0	0,0	10	2.746,3
1	21.195,0	2	10.597,5	2	10.597,5	13	1.630,4
2	22.945,0	1	45.890,0	4	11.472,5	15	3.059,3
3	7.321,3	2	10.982,0	5	4.392,8	15	1.464,3
2	12.610,0	1	25.220,0	3	8.406,7	11	2.292,7
112	17.320,4	145	13.378,5	202	9.603,4	934	2.077,0

2.5.2.3. Representación cartográfica de las ratios profesionales

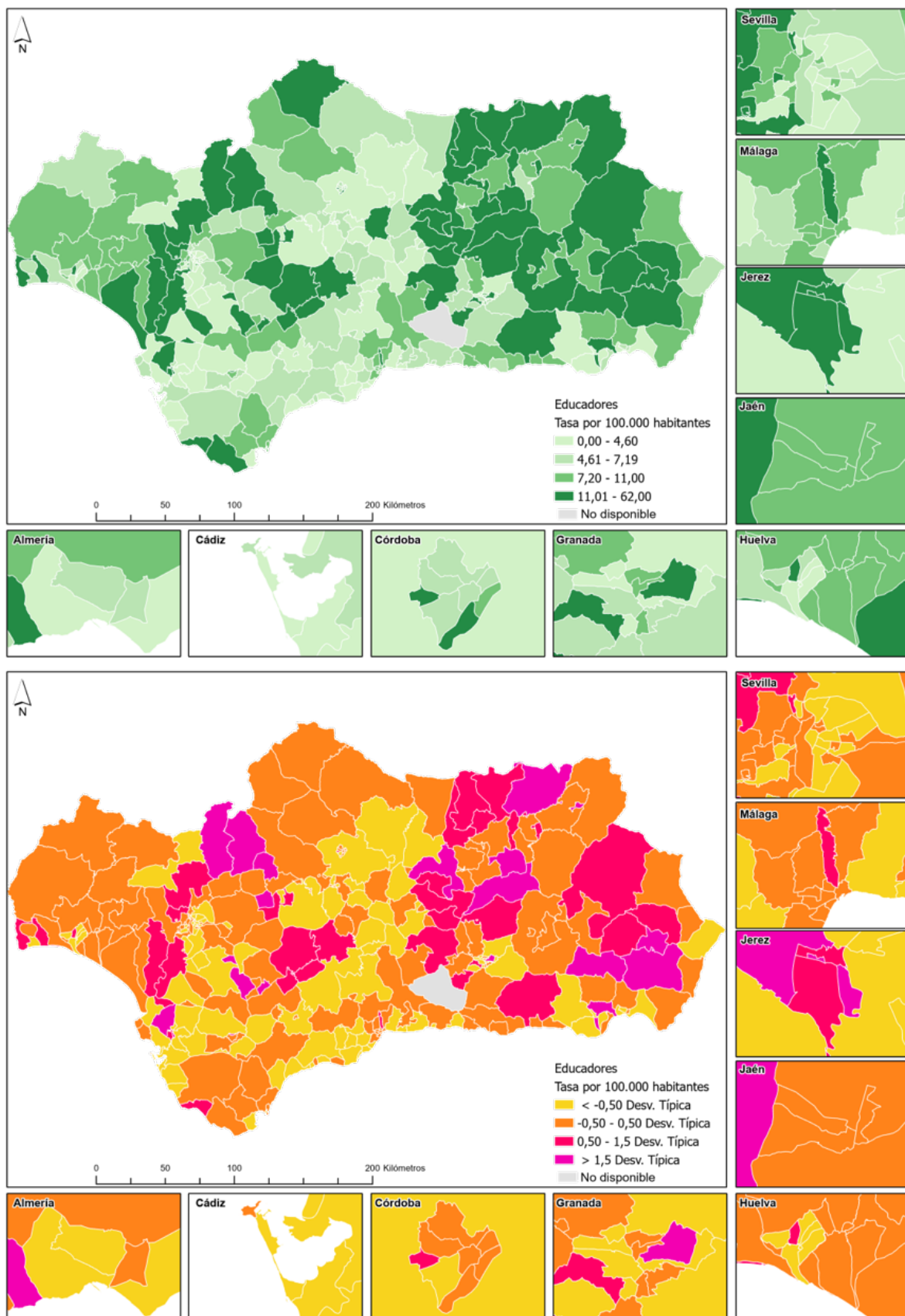
MAPA RATIO PROFESIONAL TRABAJO SOCIAL EN SSSCC (2019) ▾



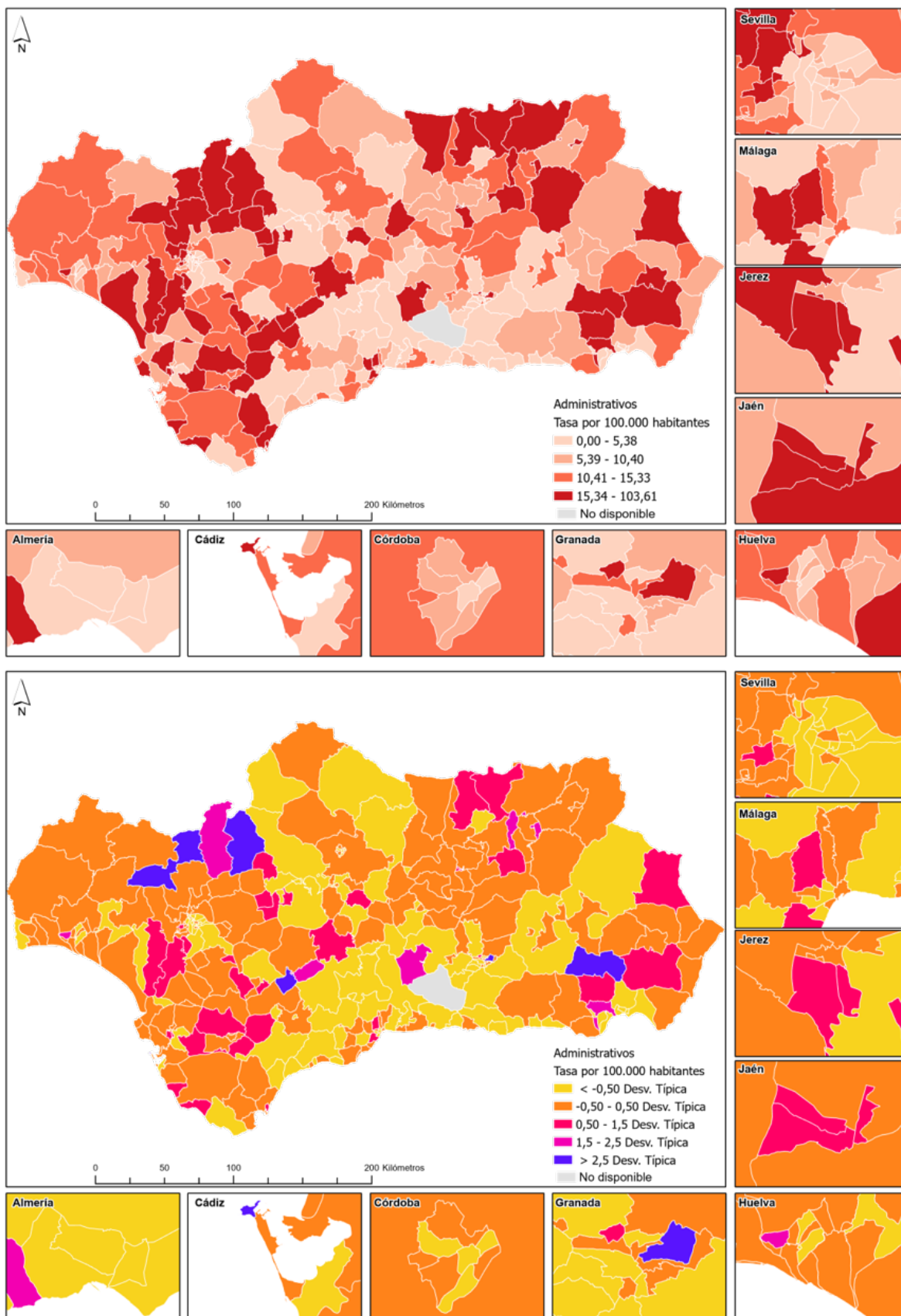
MAPA RATIO PROFESIONAL PSICOLOGÍA EN SSSCC (2019) ▼



MAPA RATIO PROFESIONAL EDUCACIÓN SOCIAL EN SSSCC (2019) ▼



MAPA RATIO PROFESIONAL ADMINISTRACIÓN EN SSSCC (2019) ▼



2.5.2.4. Comentarios al análisis de las ratios profesionales en SSSSCC.

A continuación, pasamos a resaltar algunas cuestiones que se puede extraer del análisis estadístico, gráfico y cartográfico que se ha expuesto anteriormente.

Es importante aclarar que estas cuestiones que vamos a comentar, así como las propuestas, están basadas en el único criterio disponible hasta ahora para la ratio, el nº de habitantes. Pero tal y como hemos reflejado en la introducción de este apartado, defendemos la necesidad de abordar este tema de forma mucho más compleja, contemplando más elementos y variables en el análisis de la ratio y que serán expuestos como propuesta en el último apartado de este capítulo. En este sentido es importante que las propuestas de ratio que vamos a desarrollar a continuación sean tenidas en cuenta en este marco (como algo preliminar y puntual, a la espera de poder llevar a cabo un trabajo más en profundidad con respecto a las ratios).

- ❶ Podemos destacar cierta desigualdad territorial en la presencia de profesionales habiendo una mayor concentración de los mismos con ratio más bajas (menos habitantes por profesional) en la zona del noreste de Andalucía (principalmente Almería, Jaén y Granada). En lado opuesto tenemos a Cádiz y principalmente Málaga, que es la provincia que, con diferencia, tiene la ratio más elevada (más habitantes por profesional) en todos los perfiles profesionales.
- ❷ Si entramos a hacer un análisis por cada uno de los perfiles de las profesionales de la intervención social:

TRABAJADORAS SOCIALES:

-
- Los datos muestran una total correlación con lo recogido por la Ley de Servicios Sociales de Andalucía en relación a la figura del Trabajo Social como profesional de referencia. En este sentido, estas profesionales representan casi el 50% del total de profesionales actuales de los SSSSCC.
-
- Por lo general la ratio en las ZBSS dependientes de las Diputaciones Provinciales son más bajas que las ratios en las poblaciones grandes, lo cual muestra una cierta corrección de la ratio ya incorporada en función de la dispersión geográfica de este tipo de ZBSS que suelen atender a poblaciones pequeñas, dispersas y que requieren de un tiempo en el desplazamiento para su atención.
-
- Resalta la fuerte concentración de profesionales, con ratios muy bajas, de trabajadoras sociales en la zona noreste de Andalucía, principalmente Jaén, Almería y Granada.
-
- En el extremo opuesto nos encontramos las elevadas ratios de Cádiz y sobre todo de Málaga, cuya ratio va a ser la más alta, en general, para todos los perfiles profesionales.
-

PROPUESTA: Si realmente se aspira a un modelo generalista de SSSSCC centrado en la figura del profesional de referencia como eje articulador del sistema, este cuerpo profesional habría de aspirar, como mínimo, a esa ratio contemplada en algunas leyes de servicios sociales y defendida por el propio Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de 1/3000. Es sobre las Trabajadoras Sociales sobre las que recae la mayor parte del peso de las tareas

del sistema, con mucha distancia del resto de profesionales, como se ha podido constatar en esta investigación. A este respecto es importante aspirar a un acercamiento no solo en los datos generales de Andalucía, o por provincias, sino al interior de cada una de ellas, aterrizando en el análisis por ZBSS que se ha adjuntado en este informe.

PSICÓLOGAS:

- Es la profesión con una ratio mayor de las cuatro analizadas, siendo coherentes con su papel y función en el sistema de SSSSCC, ya que su papel queda muy vinculado y casi en exclusividad a la intervención con familias y menores.
 - De nuevo se sigue el patrón de una ratio menor en las ZBSS dependientes de las Diputaciones Provinciales, aunque no de forma tan extrema y generalizada, ya que en el caso de Granada la ratio en la capital es mucho menor que en las zonas de Diputación.
 - Resalta la fuerte concentración de esta figura profesional en los extremos de Andalucía (Huelva y Almería) con ratios que hasta se triplican en relación a Málaga o Córdoba.
-

PROPUESTA: Se debería aspirar a cumplir con lo establecido por la Ley de Servicios Sociales en Andalucía que contempla en su artículo 30 la presencia como mínimo de un equipo multidisciplinar formado por una trabajadora social, una psicóloga y una educadora social. Para llegar a este mínimo haría falta la incorporación de 39 profesionales más de la psicología para cubrir las 39 ZBSS donde este perfil no tiene presencia. Con esta medida la ratio para las profesionales bajaría, situándose en torno a 1/19000.

EDUCACIÓN SOCIAL:

- Es la profesión que más recientemente se ha incorporado al sistema y que en muchas de las ocasiones está cubierta por otras profesiones anexas como maestras o pedagogas, que fueron incorporadas antes del reconocimiento oficial de los estudios de grado. Aun así, su presencia es mayor que la de las profesionales de la Psicología, con una ratio menor.
 - Para la Educación Social, las diferencias de ratio en relación a pueblos mayores o menores no son tan agudas como en las profesiones anteriores, aun así, las ratios suelen ser más bajas en las ZBSS de las Diputaciones Provinciales que en las ZBSS de grandes ciudades, destacando el caso de Sevilla, donde la ratio casi se triplica.
 - Destaca de nuevo la concentración de educadoras sociales en las zonas orientales, sobre todo en Jaén y Granada con las ratios más bajas. En el extremo opuesto estarían, Cádiz y Málaga.
-

PROPUESTA: Al igual que pasaba con las Psicólogas, se debería aspirar a cumplir con lo establecido por la Ley de Servicios Sociales en Andalucía que contempla en su artículo 30 la presencia como mínimo de un equipo multidisciplinar formado por una trabajadora social, una psicóloga y una educadora social. Para el caso de las Educadoras Sociales no

se está tan lejos de ese requerimiento ya que solo faltaría este perfil profesional en 8 ZBSS y por tanto, la ratio pasaría ser aproximadamente de 1/13000.

Aun así, creemos que esta figura ocupa un puesto fundamental en los SSSSCC ya que es realmente la figura profesional que más se centra en la intervención social y el trabajo directo con la población (a diferencia de las trabajadoras sociales muy centradas en lo relativo a la gestión y la tramitación como se ha podido constatar en el informe cualitativo). Desarrolla competencias no solo en el trabajo con familias y menores (como pasa con las psicólogas) sino también en el Trabajo Grupal y Comunitario, cuestiones ambas que necesitan ser recuperadas en el sistema de SSSSCC. En este sentido, entendemos que sería necesario que la ratio de las educadoras sociales fuera bajando progresivamente hasta situarse, al menos en 1/10000, aunque tal y como defendemos en el apartado posterior, esta ratio habrá de ser calculada en función del número de trabajadoras sociales.

AMINISTRACIÓN:

-
- Como se recoge en el apartado cualitativo de este informe, la figura de las administrativas ha tomado un lugar relevante en los SSSSCC y muestra de ello es su ratio actual, más baja que la de otras profesiones como las educadoras sociales o las psicólogas.

 - A diferencia de las otras figuras profesionales no existe una clara variación en su ratio entre las zonas de Diputación y las grandes ciudades, dependiendo de cada provincia.

 - Junto con Málaga, en esta ocasión es Almería la que tiene una ratio más alta en las administrativas, aunque tiene grandes diferencias al interior de sus ZBSS.

 - En el extremo opuesto encontramos Cádiz, Jaén o Huelva, con las ratios más bajas de administrativas por habitante.
-

PROPUESTA: Como ya se ha dicho en las propuestas del informe cualitativo, entendemos que la figura de las administrativas es de las figuras a reforzar dentro de los SSSSCC, ya que, junto con las trabajadoras sociales, llevan gran peso en la primera atención y en la tramitación. En la actualidad tiene una ratio 1/9500 pero nuestra apuesta sería a bajar, sin especificar en la medida que, como en el caso de las educadoras sociales, su ratio se debe configurar en función del número de trabajadoras sociales.

2.5.3. Una propuesta para la elaboración de ratios en los SSSSCC

Llegados a este punto queremos presentar un esbozo de lo que sería nuestra propuesta para la elaboración de ratios que resultaran útiles para planificar los SSSSCC superando cálculos excesivamente simplificados. No se trata ni de una ratio normativa, ni de una ratio descriptiva, sino de una ratio que integra y expresa un modelo de servicios sociales comunitarios previamente determinado como deseable. Una ratio operativa para reflexionar y tomar decisiones, que en definitiva sirva para orientar la planificación de este servicio en Andalucía. Esta ratio debería integrar dos dimensiones:

- 1 Estructura organizativa del servicio
- 2 Contexto socio-económico-territorial de la intervención

En definitiva, planteamos que no se pueden seguir construyendo índices e indicadores sin tomar en consideración, tanto la propia organización desde la que se presta el servicio como las características de la población y el territorio objetos de dicho servicio.

La estructura organizativa del servicio debe quedar determinada de antemano, de forma que se tenga en mente de manera clara cuál es el modelo de centro de servicios sociales que se pretende. Solo desde aquí será posible determinar las tareas y funciones que se llevan a cabo (más allá de la mera carta de servicios, aun cuando incluyéndola). Una vez delimitadas estas tareas y funciones estaremos en disposición de poder fijar el papel de los profesionales en esos centros y equipos, sobre todo para determinar una proporción entre ellos que nos permita establecer un modelo de equipo estándar acorde con esa estructura organizativa generalista. Se trataría de tomar como punto de partida para establecer la ratio, un modelo teórico proporcional entre trabajadoras sociales, educadoras, psicólogas y administrativas, que se basaría en una delimitación previa de tareas y funciones entre las distintas profesionales. Si el modelo del servicio, tal como desarrollamos en este informe, es generalista y se sustenta en la figura del profesional de referencia, las trabajadoras sociales serán el eje sobre el que bascule el diseño del equipo y desde ahí la proporción de profesionales que lo forman. Por tanto, primero se trata de determinar el número de trabajadoras sociales que debe componer un equipo básico y desde aquí el número de educadoras, psicólogas y administrativas que deben acompañarlas. Así la ratio de un equipo básico (R_{ess}) sería:

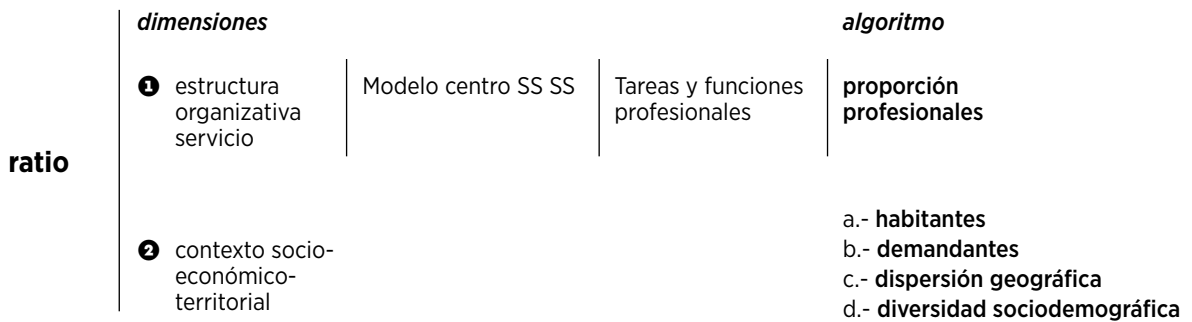
$$R_{ess} = X_{ts} + X/a_{es} + X/b_{ps} + X/c_a$$

ts: trabajadoras sociales; **es:** educadoras; **ps:** psicólogas; **a:** administrativas; **a, b, c:** índices proporcionales entre profesionales.

Esta ratio sería la base estructural del servicio.

Pero este cálculo es estándar y teórico, habría que contextualizarlo en el territorio y la población de referencia para el servicio. El contexto socio-económico-territorial de la intervención debe descomponerse en una serie de factores que nos permitan considerar la diversidad de situaciones y circunstancias en las que trabajan las profesionales de los servicios sociales. Por un lado, deben contemplarse cifras absolutas como las de (a) población (\sum_p) (el único referente usado hasta ahora) y las de (b) número de demandas que se reciben (\sum_d). Por otro, deberán elaborarse índices particulares que permitan modular en el cálculo de la ratio otros factores relevantes como: (c) dispersión geográfica al interior de los territorios atendidos por los equipos (i_{dis}), y la (d) diversidad socio-demográfica de las poblaciones adscritas a los mismos (mayores, inmigrantes, barrios desfavorecidos etc) (i_{div}).2

Gráfico 1: Dimensiones a tener en cuenta en la construcción de la ratio



Fuente: elaboración propia

La conjunción de estas dos dimensiones, la organizativa y la contextual, nos permitirá construir un algoritmo aplicable a cada zona básica que conjugue: (1) una proporción entre profesionales que evidencia en sí misma un modelo generalista en los servicios sociales comunitarios, y (2) un conjunto de datos absolutos e índices que refleje el contexto particular de intervención.

Propuesta de fórmula para la obtención de la ratio en los SSSCC

$$R_{zb} = \frac{X_{ts} + (X/a)_{es} + (X/b)_{ps} + (X/c)_a}{(\sum_p \cdot \sum_d) / (i_{dis} \cdot i_{div})}$$

Fuente: elaboración propia

Desde esta perspectiva no cabe un resultado simplificador que proclame una ratio única para todo el sistema de SSSCC en Andalucía. Esta homogeneización, que parece atesorar un logro común, tan solo esconde una profunda fuente de desequilibrio ya que no considera la diversidad obvia, si no en la estructura del servicio, sí en los contextos socio-económico-territorial de referencia. De nuestra propuesta se desprende un algoritmo que si bien recoge una lógica organizativa interna y la consideración de variables comunes de aplicación, tiene como resultado ratios diferenciados en tanto en cuanto todas las variables y factores a considerar matizarán la necesidad de profesionales específicos. La base de su aplicación debe ser las Zonas Básicas de Servicios Sociales (R_{zb}) que tendrán cada una su ratio propia, pero en virtud de la aplicación de un modelo de cálculo común. Así, igualmente, estas ratios no se convierten en índices estáticos, sino dinámicos en tanto en cuanto las circunstancias, sea de la organización del servicio, sea de los condicionantes sociales de la zona de trabajo, se transformen.

Esta propuesta de ratio precisa de un proceso de trabajo específico que articule la elaboración de datos y propuestas concretas, en el contexto de una reflexión colaborativa (en

el marco de una investigación-acción) con grupos de profesionales y centros de SSSCC concretos de contrastada significación en su desempeño cotidiano. Específicamente es necesario un trabajo colaborativo en profundidad para determinar el numerador del algoritmo $[X_{ts} + X/a_{es} + X/b_{ps} + X/c_a]$, es decir, la proporción de profesionales en el diseño teórico de los equipos de trabajo con referencia en los centros. A continuación, es preciso sistematizar los datos en cuanto a población y demandas (\sum_p y \sum_d) por cada zona básica, y elaborar los índices que reflejen adecuada y significativamente la dispersión geográfica del territorio y su diversidad social (i_{dis} y i_{div}), para que con todo ello se construyan denominadores consistentes para nuestro algoritmo.

Como puede inferirse, la clave del modelo es la determinación de X_{ts} en base a esos mismos factores; es decir que una vez determinado el modelo teórico de equipo y sus proporciones, habría que determinar la relación matemática entre X_{ts} y $[\sum_p \cdot \sum_d \cdot i_{dis} \cdot i_{div}]$.

2.6. ANEXO ESTADÍSTICO

Tabla 4. Estadísticas descriptivas de los indicadores. ▼

	RANGO	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA
Tasa de beneficiarios totales del PCPB por 100 habitantes	52,82	0,96	53,78	12,83	7,69
Tasa de beneficiarios del Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento del PCPB por 100 habitantes	48,01	0,03	48,03	8,48	5,90
Tasa de beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio del PCPB por 100 habitantes	4,14	0,01	4,14	1,30	0,95
Tasa de beneficiarios del Servicio de Apoyo a la Unidad Convivencial del PCPB por 100 habitantes	5,32	0,00	5,32	0,76	0,80
Tasa de beneficiarios del Servicio de Alojamiento Alternativo del PCPB por 100 habitantes	1,06	0,00	1,06	0,12	0,16
Tasa de beneficiarios del Servicio de Prevención e Inserción Social del PCPB por 100 habitantes	21,54	0,01	21,55	1,83	2,15
Tasa de beneficiarios del Servicio de Prestaciones Complementarias del PCPB por 100 habitantes	26,42	0,00	26,42	4,30	3,36
Ratio de financiación total de los SSSCC en euros por habitante	308,04	22,87	330,91	117,30	47,79
Ratio de financiación estatal de los SSSCC en euros por habitante	2,70	0,25	2,96	1,32	0,60

	RANGO	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA
Ratio de financiación de la Junta de Andalucía de los SSSCC en euros por habitante	220,24	8,31	228,55	84,56	41,12
Ratio de financiación de las corporaciones locales de los SSSCC en euros por habitante	116,79	2,06	118,85	30,49	18,19
Ratio de financiación de los SSSCC en euros por beneficiario	13.530,04	181,92	13.711,96	1.302,00	1.454,95
Ratio de financiación estatal de los SSSCC en euros por beneficiario	201,03	1,67	202,70	15,67	19,93
Ratio de financiación de la Junta de Andalucía de los SSSCC en euros por beneficiario	8.063,52	87,62	8.151,14	905,73	924,05
Ratio de financiación de las corporaciones locales de los SSSCC en euros por beneficiario	5.443,88	12,63	5.456,50	371,08	567,55
Ratio de financiación total del PCPB en euros por habitante	122,17	5,38	127,56	33,38	18,12
Ratio de financiación total del PCPB en euros por beneficiario	4.715,31	32,98	4.748,29	392,77	520,47
Ratio profesional trabajo social en SSSCC por 100.000 habitantes	133,04	4,35	137,39	27,46	19,07
Ratio profesional psicología en SSSCC por 100.000 habitantes	44,40	0,00	44,40	5,77	5,84
Ratio profesional educación social en SSSCC por 100.000 habitantes	62,00	0,00	62,00	9,19	7,92
Ratio profesional administración en SSSCC por 100.000 habitantes	103,61	0,00	103,61	12,11	10,94

Tabla 5. ZBSS con valores atípicos en los diferentes indicadores. Valor atípico = 1,5 veces el rango intercuartil menos el cuartil 1 (valores atípicos inferiores) y más el cuartil 3 (valores atípicos superiores)


Indicador	Límite	ZBSS (ordenadas de mayor a menor tasa)
Tasa de beneficiarios totales del PCPB por 100 habitantes	>=27	ZBSS PRUNA, ZBSS LUCENA, ZBSS SAN JUAN DE AZNALFARACHE, ZBSS ALJARAQUE, ZBSS SAN TELMO, ZBSS CONSTANTINA, ZBSS CASCO ANTIGUO (ALMERÍA), ZBSS ROQUETAS DE MAR, ZBSS HUETOR TAJAR-MONTEFRIO-ÍLLORA, ZBSS CAZALLA DE LA SIERRA, ZBSS SUR (JEREZ), ZBSS DISTRITO PALMA-PALMILLA, ZBSS PEDRO MARTINEZ-LA CALAHORRA-RÍO FARDES

Indicador	Límite	ZBSS (ordenadas de mayor a menor tasa)
Tasa de beneficiarios del Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento del PCPB por 100 habitantes	>=20,5	ZBSS PRUNA, ZBSS SAN TELMO, ZBSS CONSTANTINA, ZBSS SAN JUAN DE AZNALFARACHE, ZBSS ALJARAQUE, ZBSS SUR (JEREZ), ZBSS LUCENA, ZBSS CAZALLA DE LA SIERRA, ZBSS DISTRITO PALMA-PALMILLA, ZBSS LA PUERTA DE SEGURA
Tasa de beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio del PCPB por 100 habitantes	>=3,7	ZBSS ALTO ALMANZORA, ZBSS PEDRO MARTINEZ-LA CALAHORRA-RÍO FARDES, ZBSS BAILEN, ZBSS NACIMIENTO, ZBSS EL RONQUILLO
Tasa de beneficiarios del Servicio de Apoyo a la Unidad Convivencial del PCPB por 100 habitantes	>=2,6	ZBSS MOGUER, ZBSS SAN TELMO, ZBSS POLÍGONO SUR, ZBSS ROQUETAS DE MAR, ZBSS CERRO - SU EMINENCIA, ZBSS SUR (JEREZ), ZBSS MONTILLA
Tasa de beneficiarios del Servicio de Alojamiento Alternativo del PCPB por 100 habitantes	>=0,38	ZBSS ÚBEDA OESTE, ZBSS CENTRO (JEREZ), ZBSS SUR (JEREZ), ZBSS SAN TELMO, ZBSS CONSTANTINA, ZBSS ISLA CRISTINA, ZBSS 1º DE MAYO, ZBSS CASCO ANTIGUO (ALMERÍA), ZBSS ALBAYZIN, ZBSS CIUDAD JARDIN-LEVANTE, ZBSS LA PUERTA DE SEGURA, ZBSS BAILEN, ZBSS BARBATE, ZBSS VELEZ-MALAGA., ZBSS HUETOR TAJAR-MONTEFRIO-ÍLLORA
Tasa de beneficiarios del Servicio de Prevención e Inserción Social del PCPB por 100 habitantes	>=5,0	ZBSS LUCENA, ZBSS CASCO ANTIGUO (ALMERÍA), ZBSS CONSTANTINA, ZBSS ROQUETAS DE MAR, ZBSS SAN JUAN DE AZNALFARACHE, ZBSS EL EJIDO, ZBSS RAMBLA BELEN-AMATISTEROS, ZBSS PINOS PUENTE-MOCLIN, ZBSS CASTILLEJA DE LA CUESTA, ZBSS LOS CORRALES, ZBSS PRUNA, ZBSS DISTRITO PALMA-PALMILLA, ZBSS DISTRITO PUERTO DE LA TORRE, ZBSS NUEVA ANDALUCÍA, ZBSS FUENTES DE ANDALUCIA, ZBSS CAZALLA DE LA SIERRA
Tasa de beneficiarios del Servicio de Prestaciones Complementarias del PCPB por 100 habitantes	>=10,8	ZBSS SAN TELMO, ZBSS SUR (JEREZ), ZBSS PRUNA, ZBSS TORREJÓN ZBSS 1º DE MAYO, ZBSS LAS CABEZAS DE SAN JUAN
Ratio de financiación total de los SSSSCC en euros por habitante	>=247	ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS LA PUERTA DE SEGURA, ZBSS ALBAYZIN, ZBSS ALTO ALMANZORA
Ratio de financiación estatal de los SSSSCC en euros por habitante	-	-
Ratio de financiación de la Junta de Andalucía de los SSSSCC en euros por habitante	>=172	ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS LA PUERTA DE SEGURA, ZBSS ALCAUDETE, ZBSS MENGIBAR, ZBSS ALTO ALMANZORA, ZBSS FERNAN NUÑEZ, ZBSS PINOS PUENTE-MOCLIN, ZBSS PEDRO MARTINEZ-LA CALAHORRA-RÍO FARDES, ZBSS RUTE, ZBSS ANDÉVALO
Ratio de financiación de las corporaciones locales de los SSSSCC en euros por habitante	>=67	ZBSS INTERIOR (CÁDIZ), ZBSS ALBAYZIN, ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS POLÍGONO SUR, ZBSS EL RONQUILLO, ZBSS TRES BARRIOS - AMATE ZBSS BDA. LA PAZ (CÁDIZ), ZBSS FILABRES, ZBSS MACARENA, ZBSS SAN PABLO - SANTA JUSTA

Indicador	Límite	ZBSS (ordenadas de mayor a menor tasa)
Ratio de financiación de los SSSSCC en euros por beneficiario	>=2594	ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR - CASTELLAR/JIMENA, ZBSS LEPE, ZBSS CORNISA NORATLÁNTICA-CHIPIONA, ZBSS SIERRA-UBRIQUE, ZBSS ALGECIRAS, ZBSS SIERRA-OLVERA, ZBSS SIERRA-VILLAMARTÍN, ZBSS ZAIDIN, ZBSS SANLUCAR DE BARRAMEDA, ZBSS CORNISA NORATLÁNTICA-TREBUJENA, ZBSS CENTRO (HUELVA), ZBSS CRISTINA PINEDO, ZBSS FERNAN NUÑEZ, ZBSS POLIGONO DEL VALLE, ZBSS SAN FELIPE, ZBSS CASCO ANTIGUO (SEVILLA), ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS ALBAYZIN, ZBSS SAN PABLO - SANTA JUSTA
Ratio de financiación estatal de los SSSSCC en euros por beneficiario	>=34	ZBSS LEPE, ZBSS ALGECIRAS, ZBSS SANLUCAR DE BARRAMEDA, ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR - CASTELLAR/JIMENA, ZBSS SIERRA-UBRIQUE, ZBSS SIERRA-OLVERA, ZBSS CORNISA NORATLÁNTICA-CHIPIONA, ZBSS ESTEPOÑA, ZBSS UTRERA, ZBSS POLIGONO DEL VALLE, ZBSS BULEVAR, ZBSS PUERTO REAL, ZBSS LOS PALACIOS Y VILLAFRANCA, ZBSS LOS BARRIOS, ZBSS SAN FELIPE, ZBSS MAIRENA DEL ALJARAFE, ZBSS ZAIDIN, ZBSS SIERRA-VILLAMARTÍN, ZBSS VELEZ-MALAGA, ZBSS LOS CARTEROS - PINO MONTANO, ZBSS CENTRO (HUELVA)
Ratio de financiación de la Junta de Andalucía de los SSSSCC en euros por beneficiario	>=1864	ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR - CASTELLAR/JIMENA, ZBSS LEPE, ZBSS CORNISA NORATLANTICA-CHIPIONA, ZBSS SIERRA-UBRIQUE, ZBSS SIERRA-VILLAMARTIN, ZBSS SIERRA-OLVERA, ZBSS SANLUCAR DE BARRAMEDA, ZBSS ALGECIRAS, ZBSS CRISTINA PINEDO, ZBSS FERNAN NUÑEZ, ZBSS ZAIDIN, ZBSS CORNISA NORATLANTICA-TREBUJENA, ZBSS POLIGONO DEL VALLE, ZBSS CENTRO (HUELVA), ZBSS SAN FELIPE, ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS ALTO ALMANZORA
Ratio de financiación de las corporaciones locales de los SSSSCC en euros por beneficiario	>=682	ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR - CASTELLAR/JIMENA, ZBSS LEPE, ZBSS ALGECIRAS, ZBSS CORNISA NORATLANTICA-CHIPIONA, ZBSS SIERRA-UBRIQUE, ZBSS SIERRA-OLVERA, ZBSS CASCO ANTIGUO (SEVILLA), ZBSS SIERRA-VILLAMARTIN, ZBSS MACARENA, ZBSS TRIANA - LOS REMEDIOS, ZBSS ALBAYZIN, ZBSS CORNISA NORATLANTICA-TREBUJENA, ZBSS ZAIDIN, ZBSS CENTRO (HUELVA), ZBSS POLÍGONO SUR, ZBSS SAN PABLO - SANTA JUSTA, ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS JANDA - MEDINA - VEJER, ZBSS SUR - BERMEJALES, ZBSS SAN JERÓNIMO - VACIE, ZBSS LOS CARTEROS - PINO MONTANO, ZBSS TORREBLANCA, ZBSS CENTRO (GRANADA), ZBSS TRES BARRIOS - AMATE, ZBSS DISTRITO CHURRIANA, ZBSS SAN FELIPE

Indicador	Límite	ZBSS (ordenadas de mayor a menor tasa)
Ratio de financiación total del PCPB en euros por habitante	>=65	ZBSS INTERIOR (CÁDIZ), ZBSS POLÍGONO SUR, ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS ALBAYZIN, ZBSS EL RONQUILLO, ZBSS TRES BARRIOS - AMATE, ZBSS BDA. LA PAZ (CÁDIZ), ZBSS SAN PABLO - SANTA JUSTA, ZBSS MACARENA, ZBSS FILABRES, ZBSS TORREBLANCA, ZBSS SIERRA-OLVERA, ZBSS SAN JERÓNIMO - VACIE, ZBSS SERRANIA, ZBSS MONTILLA
Ratio de financiación total del PCPB en euros por beneficiario	>=790	ZBSS CAMPO DE GIBRALTAR - CASTELLAR/JIMENA, ZBSS LEPE, ZBSS ALGECIRAS, ZBSS SIERRA-UBRIQUE, ZBSS CORNISA NORATLANTICA-CHIPIONA, ZBSS SIERRA-OLVERA, ZBSS CASCO ANTIGUO (SEVILLA), ZBSS MACARENA, ZBSS TRIANA - LOS REMEDIOS, ZBSS SIERRA-VILLAMARTIN, ZBSS ZAIDIN, ZBSS ALBAYZIN, ZBSS POLÍGONO SUR ZBSS SAN PABLO - SANTA JUSTA, ZBSS CENTRO (HUELVA), ZBSS LOS CARTEROS - PINO MONTANO, ZBSS CORNISA NORATLANTICA-TREBUJENA, ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS CENTRO (GRANADA), ZBSS SAN FELIPE, ZBSS SAN JERÓNIMO - VACIE, ZBSS SUR - BERMEJALES, ZBSS TORREBLANCA
Ratio profesional trabajo social en SSSSCC por 100.000 habitantes	>=62	ZBSS ALTO ANDARAX, ZBSS FILABRES, ZBSS LA PUERTA DE SEGURA, ZBSS MARMOL, ZBSS ALBAYZIN, ZBSS EL RONQUILLO, ZBSS PRUNA, ZBSS JODAR, ZBSS ALTO ALMANZORA, ZBSS PONIENTE, ZBSS SANTISTEBAN DEL PUERTO, ZBSS CAZALLA DE LA SIERRA, ZBSS SERRANIA
Ratio profesional psicología en SSSSCC por 100.000 habitantes	>=15,9	ZBSS EL RONQUILLO, ZBSS ALBAYZIN, ZBSS PONIENTE, ZBSS FILABRES, ZBSS MARMOL, ZBSS MONTILLA, ZBSS CAZALLA DE LA SIERRA, ZBSS PRUNA, ZBSS CENTRO (LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN), ZBSS PILAS, ZBSS SALIENTE, ZBSS HUERCAL OVERA
Ratio profesional educación social en SSSSCC por 100.000 habitantes	>=20	ZBSS ALBAYZIN, ZBSS FILABRES, ZBSS CAZALLA DE LA SIERRA, ZBSS CONSTANTINA, ZBSS NACIMIENTO, ZBSS PONIENTE, ZBSS JODAR ZBSS 1º DE MAYO, ZBSS PEÑAFLOR, ZBSS MONTELLANO, ZBSS MARMOL, ZBSS SAN TELMO, ZBSS HUELMA, ZBSS TORREDEL CAMPO, ZBSS SANTISTEBAN DEL PUERTO, ZBSS BAILEN, ZBSS VIRGEN DEL PILAR, ZBSS OLIVARES
Ratio profesional administración en SSSSCC por 100.000 habitantes	>=32	ZBSS EL RONQUILLO, ZBSS CONSTANTINA, ZBSS PRUNA, ZBSS ALBAYZIN, ZBSS NACIMIENTO, ZBSS INTERIOR (CÁDIZ), ZBSS LOS CORRALES, ZBSS ÚBEDA OESTE, ZBSS ALJARAQUE





**ANÁLISIS DE LA
ORGANIZACIÓN DE LOS
CENTROS DE SERVICIOS
SOCIALES COMUNITARIOS
EN ANDALUCÍA**

3.1. METODOLOGÍA

Como se ha explicado en la introducción de este informe, el equipo del proyecto planteó a la Consejería la oportunidad y necesidad de trabajar directamente en/con los centros de servicios sociales comunitarios de Andalucía. Si queríamos acercarnos a comprender su funcionamiento, no podíamos circunscribir exclusivamente la investigación a la explotación y análisis de las bases de datos cuantitativos de la que disponía la administración (teniendo además en cuenta el desfase temporal y las lagunas de estas). Una vez aceptada esta propuesta hubo que adecuar las pretensiones de un estudio de estas características a los recursos y los plazos de ejecución de los que se disponían. Nuestra intención no era otra que convertir a los centros de servicios sociales en casos de estudio y realizar una aproximación a los mismos a partir de una visita de algunos días en los que se llevarían a cabo una serie de entrevistas con sus profesionales. Teníamos en mente una aproximación etnográfica que si bien sabíamos no iba a ser posible como tal, sí nos servía de modelo, a modo de horizonte, para diseñar nuestro trabajo cualitativo.

En Andalucía hay 250 centros de servicios sociales comunitarios. La Consejería construyó una tipología de centros (zonas básicas de servicios sociales) por intervalo de población y número de municipios que los dividía en 7 tipos.

Tabla 6. Tipologías de Zonas Básicas de Servicios Sociales de Andalucía ▼

TIPOLOGÍA	INTERVALO POBLACIÓN	Nº MUNICIPIOS	Nº ZBSS POR TIPOLOGÍA	Nº ZBSS ANALIZADAS
TIPOLOGÍA A	Más de 100.000 hab.	Un solo municipio	2	2
TIPOLOGÍA B	50.000 a 100.000 hab.	Un solo municipio	30	2
TIPOLOGÍA C	20.000 a 50.000 hab.	Un solo municipio	100	2
TIPOLOGÍA D	Más de 20.000 hab.	Hasta 6 municipios	37	2
TIPOLOGÍA E	Más de 20.000 hab.	7 municipios o más	26	2
TIPOLOGÍA F	Menos de 20.000 hab.	Hasta 6 municipios	42	2
TIPOLOGÍA G	Menos de 20.000 hab.	7 municipios o más	13	2
TOTAL			250	14

Fuente: elaboración propia a partir de la tipología de la Consejería Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación

Vistas las condiciones, recursos y temporalidad del estudio, se convino que se podría implementar con garantías el estudio cualitativo de 14 centros. Teniendo en cuenta el carácter exploratorio de la investigación, nuestro interés no era hacer una selección estadística representativa de casos, sino una selección significativa entre los mismos, abarcando todas las tipologías independientemente del número de casos que incluyera cada una. Se trataba de acceder a los distintos tipos de centro para aproximarnos a la diversidad de situaciones y contextos en los que operan ya que nuestro objetivo era reflexionar sobre modelos organizativos y su diversidad. Por ello se determinó que se eligieran dos casos de cada una de las tipologías. Dicha selección se llevó a cabo desde los servicios centrales de la Consejería en comunicación con las instancias de las que dependen los centros (diputaciones y/o ayuntamientos).

Finalmente, por operatividad, se determinó que el modelo de trabajo en cada uno de los centros se centraría en la realización de entrevistas personales a una selección de sus profesionales. Estas entrevistas seguirían un guion común que fue desarrollado por el equipo de investigación.

Cuadro 1. Guion de entrevista a las profesionales de los centros de servicios sociales comunitarios de Andalucía ▼

Trayectoria personal:

- Tiempo de trabajo en servicios sociales, en el centro concreto, su motivación, actitud ante su trabajo...

Organización del centro:

- Organización de la atención (niveles de atención/especialización, en función de las prestaciones, interdisciplinariedad...)
- Capacidad de autonomía en la organización (de la dirección del centro, de cada servicio, de cada profesional...)
- Influencia de las demandas externas de otros sistemas de protección en la organización del trabajo diario.
- Impacto de la Nueva Ley de SSSS (profesional de referencia, prestaciones garantizadas...) en el trabajo cotidiano y en la organización del centro.
- Gestión de los datos y la información.
- ¿Cuál sería su modelo de organización ideal del centro?

Nuevas realidades

- Implicaciones en el sistema durante el periodo de Estado de Alarma (nuevos perfiles, demandas...) ¿consecuencias futuras?
- Implicaciones en el sistema de la aprobación del Ingreso Mínimo Vital

Situación de la plantilla:

- Nivel de carga laboral (expedientes abiertos, ratios...)
- Carga burocrática vs. Intervención
- Formación de la plantilla
- Estados de ánimo, clima de las relaciones...

Coordinación:

- Coordinación de lo técnico y lo político.
- Coordinación interna dentro del centro (entre los servicios, los profesionales, con la dirección...)
- Coordinación con otras políticas locales (educación, salud, fiscalía, empleo...)
- Coordinación con el Tercer Sector

Identificación de buenas prácticas o innovación:

- Cuáles son aquellas prácticas que llevan a cabo en su centro que creen que mejoran y facilitan una buena organización y por tanto una buena atención a los ciudadanos.

Fuente: elaboración propia

En el contexto de esta investigación, las entrevistas no deben ser entendidas de manera convencional. De hecho, lo que elaboramos ha sido un guion de conversación más que una batería de preguntas para una entrevista al uso. El guion fue sometido a revisión tras las primeras entrevistas, con lo cual fue afinado en contenido y estructura. Asimismo, tras el inicio de la pandemia, también se le incluyeron nuevos ítems en relación con la misma y sus consecuencias en la intervención pública (ingreso mínimo vital, por ejemplo).

Desde un punto de vista metodológico resulta capital la forma en que se han realizado y registrado esos diálogos con las profesionales. Dichas conversaciones han tenido una duración media de una hora, y han sido realizadas por dos miembros del equipo, dando ese sentido de conversación abierta y plural. Nuestra consigna técnica era que este guion sirviera para mantener una conversación relajada y cercana con las profesionales, en las que estas pudieran expresarse con comodidad y sinceridad en un clima de confianza. Por eso cada una de ellas han seguido una estructura y orden distinto, con profundidad y duración variables, y han incidido de manera diferencial en los múltiples aspectos a tratar: las conversaciones han sido en gran medida “guiadas” por las propias personas entrevistadas, nosotros solo hemos procurado que se trataran los temas consignados en el guion. Nuestra impresión es que las profesionales, de manera general, se han sentido efectivamente cómodas y han llegado hasta dónde han querido en sus descripciones y análisis, sin sentirse forzadas o tensionadas. El registro ha sido lo menos intrusivo posible, en vez de grabar —lo que entendíamos iba a causar inhibición— la pareja de investigadores ha ido tomando nota a mano lo más literal posible de las manifestaciones de la profesional. Posteriormente esas notas se han pasado a formato digital y se han codificado en virtud de los intereses analíticos de la investigación.

La selección de profesionales a entrevistar en cada centro ha seguido también la misma lógica significativa —antes que de representatividad estadística— que ha marcado la propia selección de los centros. En este caso, se ha tenido claro que queríamos acceder a una muestra variada de tipos de profesionales con situaciones, trayectorias y disposiciones distintas dentro de cada centro. Para afinar en esta selección hemos contactado con las direcciones de los centros seleccionados, les hemos explicado el sentido y orientación de la investigación, hemos compartido con ellos nuestros criterios, y, en base a la plantilla de cada centro, hemos solicitado a las directoras que seleccionaran, en coordinación con el equipo, a las personas a entrevistar, teniendo en cuenta la representatividad profesional y de género. Por cada centro hemos entrevistado a una media de 7 personas incluyendo en ellas siempre a la dirección y a una representación de todas las profesiones con presencia en el centro (en algún caso también a personal político vinculado a la gestión de los servicios sociales). En total se han llevado a cabo 95 entrevistas.

Tabla 7. Entrevistas en centros de servicios sociales comunitarios de Andalucía desglosadas por centros, profesión y género.

	DIRECCIÓN		TRABAJO SOCIAL		EDUCACIÓN SOCIAL		PSICOLOGÍA		ADMINISTRACIÓN		OTROS		TOTAL GÉNERO		TOTAL GENERAL
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
CASO 1		1		4		1	1		1				2	6	8
CASO 2		1		4		1		1			1		1	7	8
CASO 3		1		3	1	1		1		1			1	7	8
CASO 4		1		3		1		1		1		1	0	8	8
CASO 5		1		2		1	1			1			1	5	6
CASO 6		1		3		1		1					0	6	6
CASO 7		1		1		1		1		1		1	0	6	6
CASO 8	1			4		1		1		1			1	7	8
CASO 9		1	1	1		1		1		1			1	5	6
CASO 10		1		3		1				1			0	6	6
CASO 11	1			4	1					1			2	5	7
CASO 12	1			3		1				1			1	5	6
CASO 13		1		3			1			1			1	5	6
CASO 14		1	1	2		1				1			1	5	6
TOTAL GÉNERO	3	11	2	40	2	12	3	7	1	11	1	2	12	83	95
TOTAL GENERAL	14		42		14		10		12		3		95		

Fuente: elaboración propia

Como vemos en el cuadro anterior, la mayoría de los informantes del estudio han sido mujeres, son ellas las que constituyen el grueso de los profesionales que trabajan en servicios sociales comunitarios en Andalucía. Por eso hemos decidido en la redacción del informe optar por el uso del femenino como género que engloba a todos los profesionales de estos centros. Asimismo —y esto es sumamente importante— hemos seguido una codificación de centros y profesionales que garantice el anonimato de los testimonios y referencias. En esta investigación usamos de manera profusa la voz de las profesionales para ilustrar de primera mano sus perspectivas y visiones, dándoles la palabra directamente en la descripción de los asuntos que conciernen a sus centros y en el trabajo que se lleva a cabo, pero protegiendo completamente su identidad. A lo largo de nuestro análisis no podrá inferirse ni a quién corresponde el testimonio que se alude ni a qué centro específico se refiere. Esos no son parámetros relevantes de la investigación; por tanto, pueden y deben mantenerse anónimos.

La investigación de campo en cada centro ha tenido una duración de 2/3 días en los que los investigadores han visitado los centros y realizado las 6/8 entrevistas planificadas en

cada uno. El estado de alarma a partir de mediados de marzo 2020 y las posteriores medidas que limitaban movibilidades y contactos interpersonales, han afectado al normal desarrollo del trabajo de campo, pero afortunadamente ha podido llevarse a cabo con las consiguientes adaptaciones de calendario y condiciones, gracias a la actitud colaboradora de las profesionales de los centros y en especial de sus directoras. Desgraciadamente, la persistencia de la pandemia ha provocado la suspensión de un taller de trabajo programado con todas las directoras de los centros para debatir sobre los resultados, lo que sin duda hubiera permitido avanzar en las conclusiones de la investigación. Esperamos poder retomarlo cuando las condiciones sanitarias lo permitan.

Esta dimensión cualitativa y de investigación empírica del proyecto tiene obviamente sus límites. De hecho, no podemos más que considerarla una primera aproximación al análisis del funcionamiento “real” de los centros de servicios sociales comunitarios. Sin embargo, los resultados obtenidos deberían animar a los propios investigadores y a la administración a disponer los medios para pasar de un enfoque de exploración a un diseño más intensivo que permita etnografiar el funcionamiento de los centros, pasando de las entrevistas/diálogos al desarrollo de técnicas grupales y a la propia observación participante, con periodos largos de trabajo colaborativo en los centros. Sin duda, el desarrollo de estas técnicas, la ampliación de número de casos a explorar, y la intensificación del trabajo de campo en una selección de ellos, contribuirían a ir afianzando el conocimiento sobre el funcionamiento de los centros de servicios sociales comunitarios en Andalucía, más allá de lo que los datos secundarios nos pueden ofrecer.

3.2. LA ORGANIZACIÓN EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

El Sistema de Servicios Sociales lo conforman un conjunto de normativas, prestaciones, programas, profesionales, usuarios, políticos, distribuciones competenciales, equipamientos, procedimientos y protocolos... y todo ello cobra forma y se materializa en un centro de servicios sociales. De ahí la importancia en esta investigación de acceder a esos centros, conocer cuál es su devenir, su día a día, su cotidianidad, porque solo desde ahí podremos entender y conocer cuál es su organización, y como resultado de esto, entresacar las claves organizativas que pueden ayudar a orientar al Sistema de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

Si algo caracteriza a Andalucía, y por tanto a sus Servicios Sociales, es la amplitud territorial (8 provincias divididas en 250 ZBSS), con diferencias en la concentración de población (urbano-rural), con realidades geográficas muy distintas (interior, costa, montaña) y con distintos niveles administrativos en materia competencial (Ayuntamientos, Diputaciones y Administración autonómica). Todo esto, hace que, de partida, aspirar a un único modelo organizativo sea algo difícil de conseguir y a su vez, entendemos, nada aconsejable si se quiere adaptar el sistema a la realidad de los distintos andaluces y que estos puedan acceder a los mismos derechos, programas y prestaciones.

Pero partiendo de esta diversidad, que supone complejidad en la organización y en el análisis, pero ante todo riqueza, nos hemos encontrado a lo largo de esta investigación con

una serie de semejanzas y similitudes organizativas en territorios y realidades de lo más diferentes. Esto nos hace ver que, a pesar de toda esta diversidad, la forma de entender el Sistema de Servicios Sociales Comunitarios puede ser, en la mayoría de los casos, parecida y, por tanto, su forma de implementarlo (a través de los centros y su organización) también.

A continuación, vamos a describir en qué consiste esa organización de los distintos centros que se han analizado, cuáles son los criterios básicos organizativos y cómo todo ello se refleja en los distintos niveles de atención. Igualmente se analizará el papel de otros factores que inciden directamente en esas organizaciones como son las coordinaciones internas, los sistemas de registros y la burocracia que todo el proceso lleva aparejado.

3.2.1. Criterios organizativos al interior de las ZBSS:

Si bien la ley 9/2016 de Servicios Sociales de Andalucía, en su artículo 38.2 reconoce los criterios utilizados para la delimitación de la ZBSS: “La Zona Básica de Servicios Sociales será la estructura territorial de mayor proximidad para la población de referencia y su delimitación se hará teniendo en cuenta criterios demográficos, geográficos, de organización, de comunicación y sociales”, no quedan recogidos criterios a la hora de la organización al interior de estas ZBSS.

Centrándonos en esta dimensión interna de las ZBSS, que es la que nos compete en esta investigación, encontramos que a la hora de organizar el centro y, por tanto, a los profesionales y a las funciones que estos desempeñan, son dos las opciones que se siguen: (1) un criterio organizativo basado en programas y prestaciones, (2) un criterio organizativo basado en lo territorial. La opción de uno u otro criterio da lugar a configuraciones de centros diferentes, y, por ende, a la conformación de equipos de profesionales y funciones diversas. Junto a estos dos criterios generales aparecen otros subcriterios como el número de población, la dispersión geográfica y la demanda. Estos subcriterios vienen a concretar y delimitar a los criterios generales. Veamos con mayor detenimiento cada uno de estos criterios y como se superponen y concretan entre sí.

CRITERIOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN:

→ **Criterio de programas y prestaciones:** se trata de organizar el centro y a sus profesionales en base a las 4 prestaciones del Plan Concertado: Servicio de información, valoración y orientación (SIVO), Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), Convivencia y Reinserción (CORE) y Cooperación Social (COSO). Este modelo, basado en la Ley de 1988, es bastante obsoleto y requiere la incorporación de nuevas realidades como la Ley de Dependencia, la Renta mínima de inserción social de Andalucía (RMISA), los Equipos de Tratamiento Familiar (ETF) o la Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social (ERACIS). Por lo general, la Dependencia se ha incorporado con el SAD y la RMISA con el SIVO (aunque no siempre es así) y ETF y ERACIS como equipos aparte.

Esto genera un modelo de profesionales muy especializados, donde cada uno de ellos tienen un conocimiento específico de un ámbito. SIVO es el que se mantiene como algo más generalista, en la medida que le llega la población sin demanda específica (como sí ocurre con las otras prestaciones).

-
- **Criterio territorial:** se trata de dividir el territorio de la ZBSS en distintas Unidades de Trabajo Social en función del espacio (calles), a cada una de esas unidades se le asignan profesionales. Este modelo, que podríamos decir que está basado en la Ley de 2016 e inspirado en la idea de “Profesional de referencia” (aunque la mayoría de los centros lo tienen implementado antes de la aprobación de la ley), aspira a que el profesional (principalmente trabajadoras sociales) atienda “todo” lo relativo a ese territorio concreto. Esta distribución territorial genera un modelo de profesional muy generalista donde se presupone que esa profesional de referencia ha de saber atender desde casos de dependencia a casos de menores, pasando por la tramitación de todo tipo de prestaciones, y que es ella la que deriva a los otros profesionales según su criterio y siempre que no pueda ser asumido por ella misma.
-

SUBCRITERIOS DE ORGANIZACIÓN:

- **Criterio poblacional:** este criterio es transversal a los dos anteriores. Consiste en dividir a los SIVO (en el caso de la organización por programas y prestaciones) o a las UTS (en el caso de organización territorial) en función al número de población. Se establece una ratio poblacional y en función de esa ratio se asigna un SIVO o un profesional de referencia, de esta forma, nos podemos encontrar centro organizados por programas y prestaciones con varios SIVOS o centros organizados territorialmente donde hay UTS con más de un profesional de referencia.
- **Criterio de dispersión geográfica:** este criterio entra en juego en aquellas ZBSS formadas por más de un municipio donde se supera el límite municipal en la distribución espacial. En este tipo de ZBSS la organización se basa en el criterio general territorial y, por tanto, este criterio de dispersión geográfica viene a afinar más esa distribución del territorio y la ratio de profesionales teniendo en cuenta, además del número de población y el espacio, el número de pueblos que son asignados a las distintas UTS y la ubicación geográfica de los mismos. Este criterio es básico sobre todo en zonas muy rurales, con mucha dispersión poblacional en pequeños núcleos y con orografías complicadas que dificultan el acceso, como las zonas de sierra y montaña.
- **Criterio de demandas:** este criterio es el menos utilizado. Se trata, al igual que en el caso anterior, de afinar mucho más la ratio de profesionales teniendo en cuenta no solo el número de población o el criterio geográfico, sino también el nivel de demanda de atención de esa población. Este criterio se valora sobre todo en UTS que contienen zonas con un alto índice de vulnerabilidad y exclusión pero que no están contempladas en planes específicos como Zonas con Necesidades de Transformación Social, o en la actualidad la ERACIS. “Había dos UTS pero muy descompensadas, porque había una zona de grave exclusión” (a.6.2.)
-

El modelo organizativo más común en los centros estudiados es el basado en el criterio territorial (diez de los catorce casos analizados). Por el contrario, el criterio organizativo general basado en programas y prestaciones es minoritario (solo en cuatro de los centros) estando presente solo en ZBSS que coinciden con un solo municipio: “La organización

está basada en prestaciones, aunque ahora ya no sabemos cuáles son...” (a.14.1.). Entendemos que este criterio organizativo tendrá cierta tendencia a desaparecer en la medida en que la nueva ley se vaya desarrollando e implementando en mayor profundidad. No se ha encontrado correlación entre la opción de uno u otro criterio organizativo y la tipología de ZBSS establecida por la Consejería. De hecho, los casos que siguen el criterio organizativo por programas los podemos encontrar en las tipologías B, C o F; ahora bien, todos coinciden con ZBSS ubicadas en un solo municipio. El criterio organizativo basado en lo territorial es mucho más transversal a todas las tipologías, y de hecho lo podemos encontrar tanto en ZBSS con un solo municipio a ZBSS que tienen 32 municipios.

La combinación de estos dos criterios generales organizativos con los subcriterios es variada (ver gráficos 1 y 2). El criterio poblacional es transversal a ambos criterios generales de tal forma que se combina siempre con el criterio territorial (no hay un solo centro que se articule en base solo a lo puramente espacial) y en un solo centro con el criterio por programas.

El criterio de dispersión geográfica (sumándose al criterio territorial y poblacional) se hace presente en aquellos centros donde la ZBSS contempla más de un municipio, que en el caso de esta investigación han sido seis, llegando algunos de ellos hasta 32 municipios dentro de la misma ZBSS. Como es evidente, para estos casos, tener en cuenta el espacio y la población no es suficiente para poder organizar el trabajo, ya que la dispersión geográfica (que supone desplazamientos y por tanto tiempo), ha de ser tenido en cuenta: “Si hacen una visita a domicilio eso les lleva toda la mañana por cuestiones de desplazamiento y carretera” (a.2.1); “A nivel de ratio las UTS están bien distribuidas, pero en la zona de interior se le añade la dispersión geográfica y además la interacción con varios ayuntamientos” (a.6.2.)

Por último, el criterio basado en la demanda solo lo hemos encontrado en uno de los casos, como una forma de afinar mucho más la distribución de la carga laboral, viniendo así a completar lo espacial, lo poblacional y la dispersión geográfica:

“Hemos hechos estudios de la población, de la ratio, de la dispersión geográfica... y a partir de ahí hemos estructurado a las trabajadoras sociales referentes. En ese sentido hemos utilizado tres criterios para distribuir a los referentes: población, necesidades y dispersión geográfica” (a.7.1.)

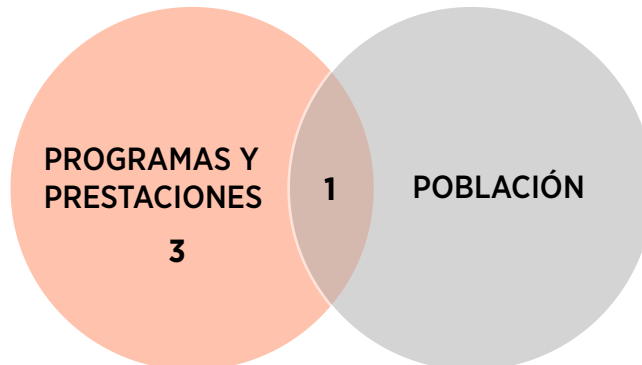
En los siguientes gráficos se muestra una representación de los criterios que rigen cada modelo de organización y cómo estos se superponen en los distintos centros. El número que aparece en las zonas de confluencia de los distintos círculos superpuestos corresponden al número de centros que se han que se rigen por esos criterios.

GRÁFICO 1. ORGANIZACIÓN POR TERRITORIO ▼



Fuente: elaboración propia

GRÁFICO 2. ORGANIZACIÓN POR PROGRAMAS ▼



Fuente: elaboración propia

3.2.2. Niveles de atención en los centros de SSSS de Andalucía: lo generalista y lo especializado

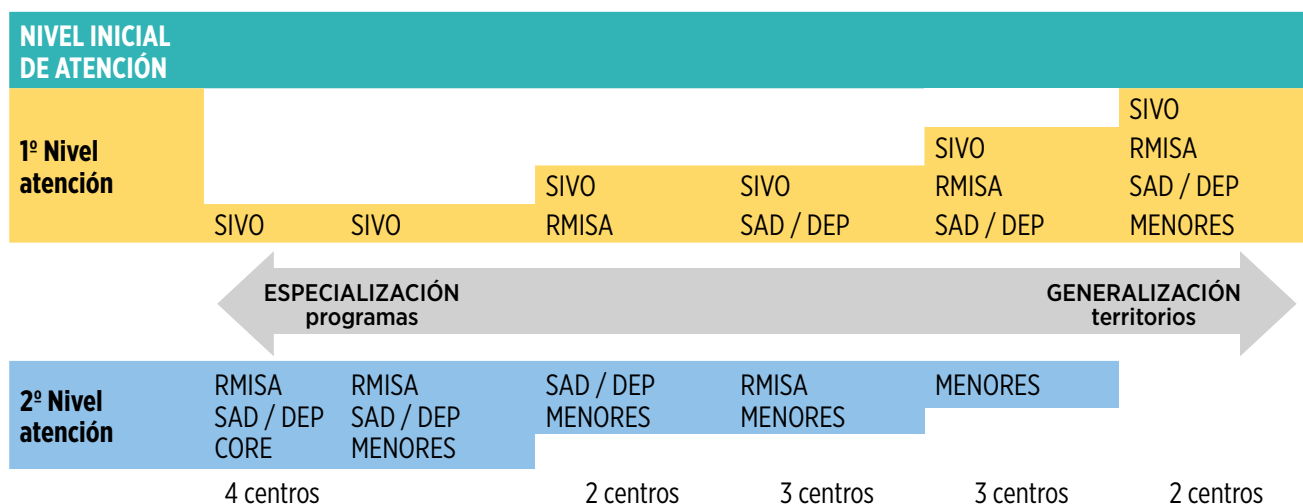
Para poder abordar los modelos organizativos de los centros de servicios sociales comunitarios debemos partir por identificar cuáles son los niveles de atención que articulan el servicio a la ciudadanía. En este sentido podemos identificar tres niveles de atención: (1) un nivel inicial de recepción y puerta de entrada, (2) un nivel de atención de carácter más general y (3) otro nivel de atención de carácter más especializado. Estos tres niveles de atención, en función del criterio organizativo general que se siga (territorial o por programas) se materializan en unos modelos organizativos concretos cuyo carácter diferenciador

fundamental será el mayor o menor peso que tengan la atención generalizada (primer nivel de atención) o la atención especializada (segundo nivel de atención).

En el siguiente esquema tratamos de plasmar estos niveles de atención en función de sus criterios organizativos y del mayor o menor peso a nivel general o especializado. Podríamos describirlo como un continuum en el que:

- El nivel inicial de atención es transversal y común a todos los centros (en color verde) independientemente del criterio organizativo general que se siga.
- En el extremo izquierdo se ubicaría un modelo organizativo poco generalista y muy especializado y compartimentado, y donde el primer nivel de atención es muy reducido, con un papel muy limitado a la tramitación y a la derivación principalmente (los tonos amarillos ocupan poco espacio y los tonos celeste ocupan mayor espacio). Es en este extremo donde se ubican los centros organizados por un criterio de programas, un total de cuatro de los casos estudiados
- En la medida en que avancemos en ese continuum el nivel de generalización irá ganando terreno y se irá ampliando el primer nivel de atención, y, por ende, el nivel de especialización y compartimentación irá menguando (los tonos amarillos van ganando terreno a medida que se reducen los tonos celestes). Aquí es donde se van ubicando los centros organizados por un criterio de territorio (un total de diez) variando en su nivel de generalización /especialización en la medida en que programas especializados del segundo nivel de atención vayan siendo asumidos en el primer nivel de atención (profesional de referencia) y, por tanto, este primer nivel de atención vaya asumiendo más de intervención, y no solo tramitación y derivación. Va variando, por tanto, el peso entre el primer y segundo nivel de atención, llegando así hasta el extremo derecho, donde ya no hay dos niveles, sino un solo nivel de atención generalista que lo incorpora y asume todo. El nivel de atención inicial se mantiene permanente a lo largo de todo el continuum.

GRÁFICO 3. Continuum organizativo centro de Servicios Sociales Comunitarios ▼



Detallamos a continuación la organización de los diez centros que siguen el criterio territorial en la organización, agrupados de menor a mayor generalización en cuanto a la atención, en virtud de los programas y servicios que asumen en este primer nivel de atención:

-
- Dos de los casos asume en este nivel el SIVO más la RMISA. Todo lo demás es derivado al segundo nivel de atención (Ayuda a Domicilio, Dependencia y Familias y menores). Este modelo se situaría más a la izquierda del continuum, y es el más parecido al modelo de los centros organizados por el criterio de programas (salvo por la atención sobre un territorio concreto).

 - Tres casos asumen en este nivel, además de SIVO, el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) y la Atención a la Dependencia. El resto de demandas es derivado al segundo nivel de atención (RMISA y Familias y menores).

 - Tres casos asumen en este nivel además de SIVO, el SAD, la Dependencia y la RMISA, siendo derivado sólo al segundo nivel los casos de Familias y menores.

 - Dos casos asumen en este primer nivel todo, incluido el trabajo con Familias y Menores y no diferenciando otro nivel de intervención posterior. Este modelo es el que se ubicaría en el extremo derecho del continuum, siendo el modelo puro generalista donde la profesional de referencia cobra todo el sentido: en un solo territorio, ella atiende todas las demandas de la ciudadanía (incluida la intervención con menores).
-

Por lo general, se ha percibido en esta investigación que aquellos centros que van incorporando las nuevas prestaciones y programas más especializados (RMISA, Dependencia...) al primer nivel de atención y que, por tanto, tiende hacia la derecha del continuum, suelen contar con una estructura muy consolidada de atención generalista, donde los nuevos programas que se van generando vienen a reforzar ese modelo de trabajo que ya se estaba desarrollando. Por el contrario, aquellos centros que van incorporando esos nuevos programas y prestaciones a un segundo nivel de atención más especializado, van modulando su organización en función “de lo que vaya llegando”, encajándolo, a veces de forma forzada, en lo que ya se hace, y creando así tantos compartimentos como prestaciones y programas se vayan creando. En este sentido no se refuerza un modelo organizativo previo, sino que se genera una especie de “modelo organizativo frankenstein” creado por distintas partes compartimentadas sin cohesión entre ellas.

Atendiendo a la dimensión rural-urbano, los centros que han de atender a muchos pueblos (zonas rurales con mucha dispersión geográfica) se acercan en su modelo organizativo al extremo derecho (muy generalistas, donde la trabajadora social lo asume todo) y por el contrario, el modelo más cercano al extremo izquierdo (muy poco generalista y con muchos compartimentos especializados) sólo lo hemos encontrado en centros cuyo ámbito de atención son coincidentes con un solo pueblo o una sola zona dentro de una ciudad. La dispersión geográfica, en ese sentido juega un papel importante en contra de la excesiva especialización, quedando esta por lo general solo limitada a la intervención con familias y menores. Ahora bien, no podemos caer en la tentación de pensar que lo rural es un modelo generalista y lo urbano, por oposición, tiende a un modelo especializado. De hecho, de los dos centros que encontramos en el extremo derecho del continuum, donde

se llega a la máxima generalidad profesional y organizativa y lo especializado desaparece, uno corresponde a un contexto rural, pero otro corresponde a una gran ciudad. Ante esto, entendemos que la clave está, por un lado, en la cercanía que tenga el Sistema de Servicios Sociales Comunitarios con la ciudadanía y el tipo de relación que se establece con la misma (independientemente que se esté en una gran ciudad), y por otro, en la forma de entender a las distintas profesiones que confluyen en estos centros. Sobre este aspecto se profundizará en apartados posteriores.

Pasemos a describir y analizar cada uno de estos niveles de atención, intentando reflejar su variabilidad, dependiente de los criterios que guían la organización.

3.2.2.1. Nivel inicial de atención: la recepción.

Este nivel en la atención corresponde al primer encuentro que un ciudadano tiene con el Sistema de Servicios Sociales Comunitarios. Tradicionalmente siempre se ha establecido que esa puerta de entrada al sistema sería mediante el Servicio de Información, valoración y orientación (SIVO o equivalente) con trabajadoras sociales a la cabeza, pero ciertamente existe un previo a esto, y la realidad de los centros analizados nos ha demostrado dos cuestiones centrales como hallazgos de esta investigación y como claves organizativas:

-
- Que la puerta de entrada al sistema está en la recepción y que, por tanto, las primeras profesionales que atiende a la ciudadanía son las administrativas. “La primera puerta de entrada de los usuarios somos nosotros, los auxiliares administrativos” (s.14.5.)
 - Que en esta recepción se lleva a cabo una tarea de primera valoración y filtro que será clave para que el resto de la organización funcione. “Hacen un filtro bastante importante en cuanto a la cita previa y eso es básico. Este filtro hace que no llegue todo directamente a las trabajadoras sociales” (s.9.2.)
-

De los catorce centros con los que se ha trabajado en esta investigación, doce de ellos tienen un sistema de recepción establecido que podemos decir responde al mismo patrón, independiente del criterio organizativo seguido (si por programa o por territorio):

-
- Las profesionales que atiende esta atención al público en la recepción son administrativas (o auxiliares administrativas en su defecto).
 - La administrativa escucha al ciudadano y su demanda, y en función de eso:
 - Si es una cuestión de información ellas mismas la proporcionan (cuestiones de Dependencia, familias numerosas etc...), informando además de la documentación que necesitan.
 - Si son demandas que llevan aparejada un proceso administrativo sin necesidad de valoración profesional, ellas mismas las tramitan: Familia numerosa, solicitud de Dependencia, Pensiones no contributivas...
 - Si es una demanda que requiere de una valoración e intervención técnica ellas derivan a través de un sistema de citas establecido. Por lo general, en los centros organizados por un criterio territorial, la derivación será hacia la profesional de
-

referencia (trabajadora social) que le corresponda al ciudadano según donde resida. Si el centro está organizado por el criterio de programas y prestaciones, será derivado a cualquiera de los programas o prestaciones: SIVO (o equivalente), SAD y Dependencia, Familias y menores...

Para aquellos casos que ya están en seguimiento de una de las profesionales, se le deriva directamente al profesional que lleva ese caso.

- En esta derivación también va incluida la valoración de la urgencia de la misma.

Podemos decir, por tanto, que en esta primera recepción se atiende, se valora preliminarmente, se deriva y se tramita, y todo ello llevado a cabo por las administrativas.

La ilustración del modelo de recepción anteriormente descrito y las diferentes tareas que asumen las administrativas en este primer momento puede quedar ilustrado en el siguiente testimonio:

“Lo primero que entra por la puerta es para nosotros, somos el filtro. Hay consultas que nosotros solventamos (renta mínima a través del SIRMI), requerimiento de documentación, si en el trámite no hace falta informe social de la trabajadora social, lo sacamos todo nosotros. Las pensiones no contributivas también las gestionamos. Todo lo que no precise valoración/ informe de la trabajadora social lo acabamos nosotros. Cuando la gente te cuenta ya tú haces una valoración y puedes derivar a la trabajadora social. Pero si necesita valoración de la trabajadora social se le pasa a ella mediante cita. Si llegan casos de urgencia se llama directamente a las trabajadoras y los atienden” (s.3.5.)

En los dos casos analizados que no seguían este patrón de la primera atención a la ciudadanía, uno de ellos era porque directamente no contaban con personal administrativo en la plantilla y, el otro, porque llevaban un sistema de citas que se daban en el mismo día en la puerta por parte del conserje.

Que esta primera atención es central en la organización de los centros no tiene margen a duda, y muestra de ello es el reconocimiento que reciben por parte del resto de profesionales que conforman el centro: “El tema de la administrativa es esencial, MC es el engranaje” (s.14.3.). Pero igualmente cierto es que supone una posición nada fácil para las propias administrativas, primero porque son las que reciben la presión de la ciudadanía en un primer momento:

“Nuestro papel es complicado porque somos la primera cara que ven, a veces nos toca decir que ya no hay cita para lo que están planteando porque ya no hay presupuesto para eso y eso genera situación de tensión y conflicto” (s.9.5.)

Y segundo, porque a veces es difícil delimitar hasta donde deben llegar en ese filtro:

“Pero hay que saber dónde está el equilibrio porque nosotros somos auxiliares y administrativos, no técnicos, y la gente no tiene por qué contarnos nada. Mucha gente le vomita todo al primero que se encuentra, y no es competencia nuestra” (s.8.5.)

El tema de las administrativas y su papel dentro de los centros será abordado mucho más en profundidad en apartados posteriores.

Es importante aclarar que, en las zonas rurales con más dispersión geográfica, en las que las administrativas no tienen esa presencia y solo se desplazan y atienden las trabajadoras sociales de referencia, estas son las que asumen toda esta tarea de recepción, lo cual, si cabe, hace que en esas zonas rurales se haga más patente esa idea de profesional de referencia.

3.2.2.2. Primer nivel de atención: lo general.

Este primer nivel de atención es atendido en exclusividad por trabajadoras sociales, todas enmarcadas en un servicio que informa, valora, orienta y atiende, y así lo demuestra las siglas con las que lo definen en los catorce centros que han sido analizados, eso sí, no hay un consenso sobre el orden de las mismas: SIVO, SIVOA, SIVA....

Pero si bien en todos los centros se coincide en lo comentado anteriormente, encontraremos grandes diferencias, como se ha dejado plasmado en la introducción de este apartado, dependiendo de si la organización se basa en el criterio de programas o en el criterio territorial, asumiendo este primer nivel de atención más o menos peso en el modelo organizativo.

→ Si la organización está basada en criterios de programas este primer nivel de atención tiene menos peso en la organización. Aquí encontraremos al SIVO “tradicional” heredero del Plan Concertado, plasmado y definido en la Ley de 1988. En los cuatro centros que se guían por este criterio, en este primer nivel de atención solo está ubicada esta prestación básica y solo en uno de ellos también asumen la Renta Mínima de Inserción (RMISA), todo lo demás: SAD, Dependencia y el trabajo con familias y menores, será derivado a un segundo nivel de atención más especializado.

→ Si la organización está basada en criterio territorial, aquí se ubicará la “profesional de referencia” con una vocación mucho más generalista, asumiendo bajo su competencia un mayor abanico de programas (desde SAD, Dependencia, RMISA hasta Menores), que podrán variar en función del centro. En este sentido, desde este modelo, el primer nivel de atención puede tener mucho (o casi todo) el peso en la organización. Esto variará de los programas que sean atendidos aquí o derivados al segundo nivel.

“Desde SIVO tramitan todo excepto menores, incluso rentas mínimas. Reciben todo y abordan todos, hacen el trámite completo. La Dependencia también y el SAD tanto el de la Junta como el de la Diputación. La transversalidad aquí en SIVO es total” (a.2.2.)

Este modelo, que podría pensarse ha sido implementado a raíz de la nueva Ley de Servicios Sociales de 2016 por su reconocimiento de la figura del profesional de referencia, viene siendo desarrollado en la mayoría de los centros desde antes de la aprobación de esta Ley

“SIVO y personal de referencia aquí es natural. Ellos conocen a los usuarios y lo llevan todo de forma transversal, también la ayuda a domicilio. Son los que están

en los sitios, y conocen las problemáticas de los pueblos tan chicos, sabemos lo que pasa” (a.2.1.)

“Aquí es por trabajadora social de referencia, y se atiende todo, eso lo tenemos incorporado de antes” (a.6.1.)

“Tenemos el modelo desde antes de la ley y nos va bien, nosotros nos adelantamos a la ley”. (a.8.2.)

Esta opción por la atención generalista desde los centros de servicios sociales comunitarios está fuertemente arraigada, contando con muchos defensores. Y también, aunque en menor medida, con algunas voces críticas.

“Hemos entrado en una filosofía asistencialista y en considerar al usuario como demandante puntual (prestaciones). Que no haya lista de espera de gente para la luz y los suministros... El nuevo modelo responde a eso, más gente para tramitar luz. Con el nuevo modelo pierde la familia, no digo ya la comunidad. El objetivo es tener más TS para dar más prestaciones” (a.12.4.)

Pero al igual que, de forma generalizada, se tiene claro que este modelo es el más oportuno de cara a la atención a la ciudadanía, también se tiene claro que para poder ejercerlo de forma adecuada y con calidad requiere de una revisión de las ratios para estos profesionales de referencia:

“Pero falta tiempo porque hay mucha población que atender. Hay compañeras con 60 casos en seguimiento, yo empecé en septiembre, no tengo todavía tanta acumulación. Lo generalista es interesante si se bajan ratios, enriquece la intervención profesional” (a.12.2.)

Pero independientemente de que los centros estén organizados por un criterio de programas o territorial todos tienen en común dos cosas:

-
- La mayoría (once de los catorce) cuenta con un sistema organizado de agenda semanal donde se detallan:
 - Los días de atención directa de este primer nivel de atención (por lo general tres días) y los días dedicados a gestiones y coordinación (por lo general dos días). En las zonas rurales todo esto se flexibiliza más debido a las distancias y el nivel de demandas, de esta forma en algunos pueblos solo se atiende una vez a la semana, y en otros (más distantes y más pequeños) cada quince días.
 - El número de citas que se atienden cada día.
 - La duración de esas citas.

El primero de los aspectos es valorado muy positivamente, ya que no tener atención directa todos los días, da oxígeno y descarga tensión a las profesionales, ahora bien, el segundo y el tercero, en general es bastante criticado por la falta de tiempo para atender a las personas de forma adecuada, lo que resta calidad al servicio:

“M tiene 5 minutos para atender a cada persona, y tecleando el ordenador sin poder mirarlo a la cara. No hay relación de ayuda” (a.2.2.)

“Tenemos un día y medio de atención al público a través de citas (16 citas un día y 8 el otro) y atendemos cada 15 minutos. Eso queremos que se amplié porque en 15 minutos no te da tiempo de nada” (a.8.2.)

- En todos los centros hay una percepción compartida de que lo que se hace en este primer nivel de atención es tramitar y derivar, quedando la intervención relegada casi en exclusividad al segundo nivel de atención. El eje central (y casi exclusivo) de esta primera atención es la tramitación de prestaciones (económicas, familiares, programas energéticos, bancos de alimentos, becas de comedor...). Incluso cuando se tiene incorporado más programas (SAD, Dependencia, RMISA), casi todo se reduce a la tramitación, todo limitado al contexto del despacho. En el momento en que surge algún caso de menores o de familia que requiere de algo más que la prestación, automáticamente (en doce de los catorce casos) es derivado al segundo nivel de intervención, donde ahí sí se interviene (y donde están ubicadas las otras profesiones: educadoras sociales y psicólogas).

“De todas las prestaciones el SIVO es el que lleva más carga, por ello no se puede hacer intervención familiar, ya que las prestaciones económicas desbordan al personal. Ayudas económicas y ser incluido en el plan municipal de empleo (otra ayuda económica más), son las prestaciones estrella. Tienen una gama amplia de prestaciones económicas: las de la Junta, prestaciones periódicas, puntuales, prestaciones para vivienda, servicios de compras (compran artículos para familias) (a.8.2.)

Esta dinámica es fuertemente criticada, tanto por las propias trabajadoras sociales, que ven que juega en su contra como limitación profesional, como también por el resto de compañeras de otras profesiones.

“El trabajador social de SIVO es un gestor de recursos y lo digo con dolor. No hacen proyectos de intervención” (a.2.2.)

“Mis compañeras de SIVO no hacen visitas a domicilio. No se hace aquí y dudo que se haga en ningún otro sitio” (a.13.2).

“Os mentiría si os dijera que yo hago intervención técnica con todo el que entra por la puerta. Y además nadie me lo va a reclamar (jefes), me van a reclamar si no cumplo con el programa de prestaciones. A veces me siento hasta mal, porque estoy sintiendo que me estoy subiendo al carro y les estoy bailando el agua. Yo me revelo, tengo un dilema ético, yo me siento mal ¿me estoy vendiendo? ¿estoy haciendo lo que dicen los políticos? Se han cargado mucha parte de intervención técnica. El acompañamiento desaparece del escenario” (k.12.2.)

“El seguimiento y acompañamiento a la familia lo hacemos nosotros (los educadores sociales), y los trabajadores sociales hacen SIVO y gestión. Y no es porque ellos

hayan renegado de esa parte de la intervención, sino porque la propia organización los ha llevado a eso. Y ellos anhelan el volver a hacer Trabajo Social...” (a.8.3.)

En este sentido podemos decir que, por un lado, aunque la profesión del Trabajador Social es el eje del sistema y que con el reconocimiento de “profesional de referencia” ha ganado aún más empoderamiento y peso, esto, en cierta forma, también está jugando en su contra, sintiéndose ahogadas por este nivel de atención que solo les da margen para un trabajo social administrativo, y viendo, a su vez, cómo el espacio de la intervención social propiamente dicho tienen que delegarlo a las otras profesiones del sistema: educadora sociales y psicólogas. Este aspecto será abordado en mayor profundidad en apartados posteriores de este informe.

A esto se le suma el peso que en el sistema ha ganado “la prestación” en sí misma como derecho subjetivo (y así aparece reconocido en la ley), pero en cierta forma se pervierte el proceso de intervención donde la prestación, el recurso, ha de ser un medio, no el fin en sí mismo:

“Y las prestaciones están para recurrir a ellas, pero no para solo tirar de ellas. Si eso persiste, habrá que afrontar la intervención de otra forma (y que forma parte también de nuestro trabajo)” (a.13.2.)

“La gente te viene ya con el derecho a que le pagues porque cumplen con los requisitos del programa, pero ¿y la parte de intervención y nuestro criterio técnico?, pero para eso no hay margen, no se puede hacer, no nos queda otra, nos come... me come el programa de ayuda económicas, y en vez de ser un medio para el programa de intervención, se ha convertido en la finalidad de nuestro trabajo. Y antes decidía en qué y cómo iba usando el dinero, pero ahora viene todo marcado por los convenios firmados (emasesa...) y porque se cumplen los requisitos. Se ha protocolizado y se han acotado tantos los criterios que la intervención técnica ya sobra, se prescinden de ello” (k.12.2)

3.2.2.3. Segundo nivel de atención: lo especializado.

Al igual que pasaba en el primer nivel de atención, este segundo nivel de atención especializado tendrá más peso o menos peso, de nuevo, en función del criterio general organizativo.

-
- Para el caso de la organización basada en programas este segundo nivel será el que tenga más peso organizativo. Aquí se ubicará todo lo que no sea SIVO exclusivamente, es decir, las otras prestaciones básicas (CORE, SAD, COSO) y los nuevos programas incorporados (Dependencia o RMISA).
-
- Para el caso de la organización por territorios, en principio este segundo nivel tendrá menos peso organizativo, aunque podrá variar dependiendo de los programas que sean asumidos por la profesional de referencia o los que sean derivados a una mayor especialización. En este sentido aquí se podrá ubicar desde SAD, Dependencia, RMISA hasta el Programa de Intervención Familiar.
-

Pasemos a analizar estos distintos programas, que, aunque revestidos de cierta especialización, puede estar tanto en un primer o un segundo nivel en la atención, y así se refleja en el continuum descrito anteriormente y en la realidad de los distintos centros analizados. Comencemos pues desde lo más factiblemente asumido por el primer nivel de atención por su carácter generalista y de prestación (RMISA) hasta lo que se supone es lo que exige mayor nivel de especialización y que, difícilmente, es atendido desde ese primer nivel (solo en dos casos de catorce): el Programa de Intervención Familiar. Salvo este último programa que es algo estructural de los centros de servicios sociales comunitarios y, por tanto, se abordará y analizará en profundidad en este mismo apartado, el resto de programas (todos de competencia propia del ámbito autonómico) serán tratados en este apartado solo desde una perspectiva organizacional (qué papel juegan y cómo se insertan en el modelo organizativo). En el siguiente apartado de este informe se abordarán estos programas de ámbito autonómico en mayor profundidad.

1 Renta Mínima de Inserción Social de Andalucía.

Conocida en lo cotidiano de la vida de los centros como la RMISA, es el programa que con más facilidad ha sido asumido por ese primer nivel de atención (en ocho de los catorce centros analizados) en la medida que se corresponde mucho con esa idea de “tramitar” que tan presente está en ese primer nivel. Porque, aunque esta prestación tiene aparejada un Plan de Inserción (que superaría esa idea de prestación y avanzaría en la idea de intervención), parece que se ha convertido en un mero trámite más, debido al procedimiento, los plazos y los niveles de burocracia que lleva aparejada:

“El RMISA para mí es un caos (y para la Junta también). Los planes de inserción no se hacen porque se agotan los plazos, la gente cobra, pero no se hace el itinerario” (w.8.2.)

“La RMISA es más completa que el antiguo Salario, pero es mucho más burocrática, tiene un proceso de resolver las necesidades muy distinto (tarda 8 ó 10 meses hasta resolver) y mientras la gente se busca la vida. Ese sistema debería ser más rápido y más ágil” (w.13.2.)

A nivel organizativo, el principal problema que presenta la RMISA proviene de la política de refuerzos en las contrataciones que se ha seguido desde la Consejería para su implementación. Esto es lo que ha provocado que, en algunos centros, este programa no haya podido ser incorporado al primer nivel de atención, reforzando así el modelo generalista, sino que lo han tenido que dejar en un segundo nivel de atención especializado, derivando a ese profesional de refuerzo cuyo papel es a veces muy criticado

“Vienen 6 meses sin idea, tienen que hacer planes de inclusión con gente que no conocen, tienen que trabajar con compañeros que ni conocen... No tiene sentido... Y si encima solo pueden trabajar en algo específico.... Eso segmenta al usuario entre distintos profesionales para cada cosa... eso es ilógico y además va contra la ley”. (a.13.1.)

De esta forma encontramos la paradoja de que la nueva Ley de Servicios Sociales de Andalucía defiende el modelo generalista y al profesional de referencia, pero después, esa

misma institución (Junta de Andalucía) lleva a cabo una implementación de las políticas sociales que va en contra de todo eso.

“Pero no veo bien la política de refuerzos porque es contradictoria al profesional de referencia. ¿Cómo es posible que la RMISA lo lleve un refuerzo? Y que sea ese refuerzo el que marque el Plan de Intervención. No es lógico” (w.13.2.)

2 Servicio de Ayuda a Domicilio y Atención a la Dependencia.

Aunque estos programas son distintos, por lo general, desde los centros son tratados a nivel organizativo como una sola cosa, y de ahí que en este apartado sean abordados como tal. En el siguiente apartado serán tratados de forma independiente, analizando el papel que cada uno juega y su relación de cara a la atención a la ciudadanía. No obstante, es generalizada esa idea de complementariedad entre el SAD del plan concertado y la Dependencia.

Al igual que pasa con la RMISA, estos programas también han sido asumidos en gran parte por este primer nivel de atención (en ocho de los catorce centros), siendo las propias trabajadoras sociales de referencia las que se encargan de hacer los trámites, visitas, seguimientos e incluso la coordinación con las empresas para el caso de la Ayuda a Domicilio cuando este servicio esté subcontratado. Es importante reconocer que, en relación a estos ámbitos, las administrativas juegan un papel de nuevo importante en las tramitaciones y seguimientos, e incluso en las relaciones con las empresas externas que contratan a las auxiliares de ayuda a domicilio, siendo un fuerte apoyo para las trabajadoras sociales de este primer nivel.

“Y del tema del SAD y Dependencia, también llevamos parte de la gestión (las administrativas), como lo lleva una empresa, nosotros coordinamos con la empresa y con la familia” (s.8.5.)

De nuevo, y al igual que pasaba con la RMISA estos programas están condicionados por unos plazos (muy dilatados) que hace que desde los centros tengan que soportar mucha presión de la ciudadanía y una política de refuerzos que condicionan, y mucho, la organización de los mismos. Como se ha comentado ya antes, esa idea de refuerzo que segmenta a la intervención y a la organización, aquí se hace todavía más evidente cuando estos vienen, no solo por la propia Consejería, sino también por la Agencia Andaluza de la Dependencia.

“Aquí en Andalucía hay una clientela muy amplia en Dependencia, pero nosotros no controlamos los tiempos. La validación de la Agencia no la controlo y la gente se desespera conmigo. Yo aguanto la presión. La gente no entiende la incertidumbre y surgen las comparaciones de cuanto les tardan a unos y a otros y qué se concede” (v.10.2)

“Tenemos también personal de la Agencia de la Dependencia haciendo PIAS, pero eso no debe ser, los PIAS lo deben hacer los comunitarios. Lo que debe ser es que cada profesional atienda a las familias de forma integral” (a.13.1.)

La política de refuerzo ha hecho que algunos centros (al margen de los que están organizados por programas) esto se quede en el segundo nivel de atención más especializado, con trabajadoras sociales liberadas para ello. En otros casos, esta opción de dejarlo como algo aparte (junto con la intervención de familias y menores) es una apuesta del propio modelo organizativo, ya que se entiende que tiene mucha complejidad (visitas, seguimiento de las auxiliares...) que trasciende lo puramente de tramitación que pueden ser abordado por ese primer nivel de atención más generalista.

3 Intervención familiar.

Es el programa por excelencia de este segundo nivel, el considerado más especializado y el que está, por tanto, en menor medida ubicado en el primer nivel de atención. Son equipos estructurales de los propios centros, no responden a programas o prestaciones “nuevas” que llegan desde otros ámbitos competenciales. Es por tanto que, a diferencia de los anteriores programas tratados, los equipos de intervención familiar sí serán abordados en profundidad en este apartado del informe.

Por su propia forma de denominarse en mucho de los centros, marcan la distancia con lo que se hace en el primer nivel, incorporado en su propia denominación el concepto de “intervención”: Equipos de Intervención Familiar.

Es aquí donde se ubican las otras dos profesiones por excelencia de los centros de servicio sociales comunitarios: las educadoras sociales y las psicólogas. Por su parte, las trabajadoras sociales tienen un papel mucho más limitado en estos equipos, ya que en la mayoría de los casos su participación es compartida con su papel como “profesional de referencia” del primer nivel de atención. En este sentido solo en dos de los catorce centros estudiados existe una trabajadora social liberada para este equipo, son los centros más generalistas, y donde la trabajadora social incluso es la que lidera la intervención en el equipo que forma con educadoras y psicólogas. Sobre el papel que juegan cada una de las profesiones y su relación entre sí se abordará en apartados posteriores con mayor profundidad.

Se trata de equipos de intervención familiar, y destacamos la definición como “equipo” porque es algo que los caracteriza, un pleno trabajo interdisciplinar y donde más se pone de manifiesto eso del “trabajo en equipo”:

“La educadora y yo lo llevamos todo conjuntamente, como yo digo somos una persona en dos. Trabajamos muy bien juntas, son muchos años y nos entendemos perfectamente bien en ese sentido” (a.4.4.)

No suelen estar regidos por criterios territoriales, sino que son un equipo de intervención con familias y menores transversal para toda la ZBSS lo que les obliga a tener que desplazarse, sobre todo en aquellas ZBSS que tienen muchos municipios:

“Cada día de la semana estoy en uno de los cinco municipios de la zona. Me he agarrado a eso para hacer un modelo organizativo con los demás compañeros de SSSS que están en los ayuntamientos chicos. Cada día estoy un día como mis compañeras trabajadoras sociales (todo lo tengo por 5). También soy referente de absentismo escolar en cada municipio” (a.1.3.)

Solo en los casos de ZBSS con un solo municipio y con mucha población (tres de catorce) encontramos Equipos de Intervención Familiar también adscritos a las UTS (territorializados).

Los casos le suelen venir derivados principalmente por el primer nivel de atención descrito anteriormente y solo en el caso de los centros organizados por programas y prestaciones les pueden llegar derivados por la administrativa desde el nivel inicial de recepción (cuatro de catorce centros). Aparte suelen llegarle casos por otras vías, principalmente de los colegios, servicio de protección de menores, fiscalía y juzgados. En estos últimos casos, el volumen de derivaciones ha subido exponencialmente en los últimos años, debido, principalmente a asuntos relacionados con divorcios, custodias de menores, y las demandas de informes de casos de menores en los juzgados. Así es expresado por las profesionales de los catorce centros analizados:

“Estamos recogiendo las malas separaciones y las consecuencias de las pelotitas de ping pong. Son ya adolescentes que sus padres se separaron hace tiempo y ahora se están recogiendo las consecuencias. Por un lado, los niños saben dar las vueltas a lo que le conviene y dice mi padre me ha hecho esto o mi madre me ha dicho lo otro, y si a eso le sumamos tu madre es una puta y tu padre es un cabrón...” (a.4.3.)

“Nos están llegando ahora en esta última línea temas separaciones y como se gestionan con los hijos. Para encontrarte tú una separación que se haga de mutuo acuerdo y bien, sin conflicto... rayas en el agua” (a.4.4.)

“El juzgado cada vez más nos demanda cosas. Y los informes para ellos llevan mucho tiempo, porque además después tengo que ir a juicio a defenderlo oralmente. Yo siento casi que trabajo más para el juzgado” (c.3.4.)

El eje central del trabajo de este equipo son los menores, pero en función del nivel de vulnerabilidad que estos tengan, podrán ser atendidos por ellos de forma exclusiva o requerirán de la derivación a otros programas y equipos externos: Equipos de Tratamiento Familiar (ETF) y Servicio de Protección de Menores (SPM). Veamos las posibles casuísticas que nos hemos encontrado:

-
- Que los Equipos de Intervención Familiar atiendan casos de menores en situación de vulnerabilidad leve y moderada (ocho de los catorce centros), derivando los casos de gravedad al ETF. Este es el modelo más extendido.

 - Que los Equipos de Intervención Familiar atiendan casos de menores en situación de vulnerabilidad leve, derivando el nivel medio al ETF y los casos graves al SPM. Este modelo lo encontramos en tres de los catorce casos.
-

Pero más allá de estas dos modalidades organizativas en el trabajo y la derivación de los casos de menores, hemos constatado dos actitudes completamente opuestas en relación a estos Equipos de Tratamiento Familiar y que, a nuestro parecer, tiene que ver, en parte, con cuestiones organizativas:

→ Actitud totalmente crítica y reticente hacia los ETF, hasta el punto de que en algunos centros se niegan a derivar. Esta actitud tan crítica tiene ver con dos aspectos:

Por un lado, con entender que no cumplen con los que se espera de ellos como servicio especializado en relación a los casos:

“Nosotros no solemos derivar a ETF. Nuestra filosofía es que ellos son unos especializados. Si hay reunificación sí lo trabajamos con ellos, pero todo lo demás nosotros lo podemos hacer mejor, el seguimiento, estamos más cerca. Hasta que no agotamos nuestra vía no derivamos a ETF, nosotros podemos ser más exhaustivos” (u.14.2)

“La relación con el ETF es regular. Cuando nosotros derivamos una familia, nosotros ya hemos trabajado previamente con ellos y hemos visto indicadores, áreas de intervención... pero se lo derivamos a ellos, pero ya hemos visto cosas que mejorar. Si derivamos es para que no me llegue a la retirada del menor, pero yo no veo que ellos aborden desde ahí” (u.5.3.)

“Yo estoy muy en contra de la figura del ETF, cómo están estructurados, son cosas muy estructuradas. Si ellos se sitúan en un contexto de control, ¿para que se posicionan en un contexto terapéutico?. Pero aquí si una familia no quiere participar, pues no pasa nada y nos lo devuelven a los comunitarios. No tiene sentido porque a nosotros nos lo deberían devolver cuando la familia ya haya mejorado, pero no cuando no ha entrado en el proceso, y nos lo devuelven igual que lo derivamos” (u.6.2.)

Por otro, con sentirlos a otros niveles, más privilegiados en distintas dimensiones: formación recibida, presión laboral, condiciones laborales...

“Son compañeros, pero ellos son otra cosa. No están integrados. Ellos no tienen presión no tienen emergencias como nosotros” (u.1.1.)

“Cuando empezamos había feed back con el ETF. Pero poco a poco se han ido alejando. Ahora atienden fuera de SS.SS, con funciones por su cuenta” (u.4.1.)

“Aquí no se sienten parte de los comunitarios. El planteamiento de ETF es una solución que no funciona. El ETF tiene pocos casos, se los cogen con papel de fumar y los devuelven sin haber resuelto. Aquí no funciona, no se sabe cuándo vienen... Es un ETF desconectado y descontrolado del funcionamiento del centro” (u.6.1.)

“Los ETF pagados (mejor) por la Junta y mejor dotados supone un error organizativo. Además, ETF da una categoría al Educador que no lo dan muchos ayuntamientos y esto genera agravios comparativos” (u.8.1.)

-
- Actitud totalmente defensora de estos equipos, valorando lo que hacen y el papel que juegan en los servicios sociales comunitarios:

“En una familia se puede intervenir desde muchos sitios, y todas las intervenciones que se puedan sumar, como el ETF, buenas son” (A.4.4.)

“Derivamos muchos casos a ETF (15/20%) y con mucha facilidad” (u.3.4.)

La clave que puede explicar la diferencia entre una actitud y otra quizá esté en el nivel de integración que el ETF tiene en el centro en el que se ubica. En la medida que los ETF estén cercanos al resto de equipos de profesionales y participen de la vida del centro, desde el punto de vista laboral (reuniones de equipos, espacios de formación...) y desde un punto de vista relacional (desayunos, espacios fuera del centro...) la actitud hacia los ETF y su papel en la acción de los servicios sociales comunitarios cambia por completo. Muestra de ellos son los siguientes testimonios:

“Nosotros hemos procurado integrar a ETF y también a Dependencia en la vida de los SSSS incorporándolos a la toma de decisiones y al sistema de derivación y de trabajo” (a.8.1.).

“Tenemos también un ETF (con una trabajadora social, una educadora y una psicóloga que forman parte de nuestro equipo, se integran totalmente” (a.11.1.)

“Cuando derivamos a ETF, lo dejamos en seguimiento. Aquí el ETF viene todos los viernes y están integrados, ellos tratan nuestros casos y siempre volverán a nosotros, por eso dejamos las cosas abiertas, porque tras el ETF, lo tendremos que retomar nosotros” (a.9.1.)

“Los ETF están integrados en la organización, participan en las reuniones” (u.3.1.)

Por último, para cerrar este apartado sobre los Equipos de Intervención Familiar, no queremos dejar de plasmar lo complicado de esta área de intervención para los profesionales que participan en ella. Trabajar en servicios sociales siempre tiene un nivel de complejidad y afectación, pero el trabajo con menores es especialmente delicado a este respecto. Este tema será tratado con mayor profundidad en el apartado sobre las profesionales de servicios sociales comunitarios.

3.2.3. El trabajo comunitario en los centros de servicios sociales de Andalucía

Un epígrafe aparte requiere la dimensión comunitaria de la intervención en los centros de servicios sociales, y no precisamente por el gran peso que ocupa esta en su organización, y, por tanto, en su acción, sino justamente por lo contrario. Incluso en aquellos centros que están organizados por un criterio de programas, el COSO (cooperación social), se ha diluido o limitado a tipologías de trabajo comunitario, que cuanto menos, distan de lo que se espera a nivel teórico. El argumento siempre es el mismo: la falta de tiempo y la necesidad de dar respuesta a la urgencia y a la tramitación, es decir, dar respuestas a las demandas individuales y familiares.

En este sentido, y a pesar de ese reconocimiento del “olvido de lo comunitario”, hemos encontrado tres formas de entender, por parte de los centros, qué es eso del trabajo comunitario, en un intento de justificar que “algo se hace”:

- 1 La relación con las entidades sociales, pero no desde un planteamiento de trabajo en red, coordinado de forma permanente y estructurado, sino una relación más puntual desde las demandas y el binomio necesidad-recurso, basado en la derivación de unos a otros. En esta forma de entender el trabajo comunitario se podrían situar de forma teórica todos los casos analizados, aunque entendemos que esto dicha mucho de ser un trabajo comunitario. No deja de ser una coordinación interinstitucional para satisfacer necesidades individuales y familiares.

“Aquí se ha hecho también mucho trabajo comunitario, ahora menos, pero yo he hecho los estatutos de la asociación de discapacitados, de fibromialgia, de alzheimer... hemos trabajado mucho con entidades” (a.4.1.)

- 2 Acciones y programas destinados a grupos poblacionales concretos, principalmente tres: mayores, menores o desempleados. En esta modalidad se ubican ocho de los catorce centros analizados.

“Nosotros trabajamos con las UTS, ellas detectan necesidades y nosotros buscamos programas que puedan dar respuestas. Y así surgió el Programa de Formación. Son talleres de 8 meses, dos días a la semana. Reciben formación en habilidades general y una formación para el empleo (pintura y jardinería)” (a.11.2.)

“También llevamos a cabo Programas de prevención en colegios e institutos y también aulas familiares (Escuela de Padres)” (a.2.3.)

“Sigo llevando talleres de memorias con mayores” (a.3.4.)

Realmente se trata de un trabajo grupal encaminado a satisfacer necesidades individuales o familiares.

“Nosotros trabajamos con las UTS, ellas detectan necesidades y nosotros buscamos programas comunitarios que puedan dar respuestas. Los programas nos ayudan a conocer bien a los usuarios, sus potencialidades y déficits, y estamos permanentemente en contacto con la trabajadora social de referencia de cada uno de ellos”. (a.11.2.)

- 3 Acciones y programas enfocados como tales en un barrio, cuyo objetivo es el mismo barrio y su transformación. En esta modalidad solo hemos encontrado un centro que trabaje desde esta perspectiva comunitaria.

“En 2004 empezamos la intervención comunitaria en barrios con problemas con corralones y corralas que fueron sustituidos por parque de vivienda pública, se guetificaron. El eje motor de este trabajo comunitario es la recuperación de cosas tradicionales: vida de los corralones, fiestas, engalanamiento, vida cotidiana,

**ayuda mutua. Es un proyecto insertado en la comunidad. Todo esto permite estar en el territorio y conocer las cosas por dentro, desde dentro. También la desgüe-
tización de toda esta zona de cara al resto de la ciudad” (a.9.1.)**

Desde nuestro punto de vista, es este último modelo el único que responde a un verdadero trabajo comunitario, teniendo como finalidad la propia comunidad y su transformación. Coincide que este centro es de los únicos en el que ha desaparecido ese segundo nivel de especialización y todo se trabaja desde el primer nivel de atención, incluido también lo comunitario. Las tipologías 1 y 2 de supuesta intervención comunitaria no dejan de ser metodologías o herramientas concretas que implican a más de un actor, pero cuya finalidad es dar respuesta a las necesidades de personas y familias.

En cuanto a los profesionales que desarrollan este trabajo comunitario, (teniendo en cuenta solo la segunda y tercera tipología), encontramos en exclusividad a educadoras sociales y psicólogas (aunque estas en menor medida). De nuevo la profesión del trabajo social queda excluida de todo aquellos que no sea ese primer nivel de atención: “El referente de lo comunitario aquí soy yo (educadora social), están los trabajadores sociales, pero ellos están desbordados” (a.7.3.)

Por último, en relación al trabajo comunitario en los centros de servicios sociales, tenemos que hacer referencia a la Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social (ERACIS) y al papel que en lo comunitario está jugando (o puede jugar de cara a un futuro). Aunque la ERACIS será abordada en profundidad en el siguiente apartado (al igual que con otros programas mencionados anteriormente) aquí lo abordaremos desde un punto de vista organizativo.

De los casos estudiados solo cinco tenían ERACIS y la forma de incorporarlos a la organización del centro y al trabajo comunitario ha sido bien distinta entre unos y otros.

-
- Dos de ellos lo han utilizado exclusivamente para reforzar ese primer nivel de atención más centrado en la tramitación y la gestión de prestaciones. Coinciden que tienen visiones muy críticas sobre la ERACIS y su finalidad, y no tenían ningún modelo previo de trabajo comunitario. También estos equipos no han sido muy integrados en los centros, estando incluso, en algunos casos, en edificios separados.

“Tiene dos vías: apoyo a los SSSCC, traducido: reducción de listas de espera. Y trabajar en zonas desfavorecidas con el objetivo de trabajar la empleabilidad. En lo primero sí se ha notado, porque nosotros estamos atendiendo la entrada y se han reducido las listas de espera. En cuanto a la segundo, todavía queda mucho por hacer y por definir” (t.12.2.)

“Es mucho dinero para nada, para lo que más va a servir es para transmitir recursos a las ONGs” (t.8.1.)

-
- Los otros tres restantes sí lo han usado para esa dimensión de trabajo comunitario, principalmente para el fomento del trabajo en red con entidades (eso sí, un trabajo en red muy enfocado a la inserción sociolaboral tal y como aparece recogido en el

programa). En estos casos, al contrario de la visión anterior, ven la ERACIS como una oportunidad, o bien para profundizar y consolidar modelos de trabajo más comunitarios que ya venían desarrollando, o bien para iniciar ese trabajo, que antes, sin el refuerzo de este programa no podían realizar. Y también los tienen plenamente incorporados a la vida de los centros y en su modelo organizativo.

“Nosotros antes de la ERACIS ya trabajamos en red y temas de inserción laboral, las dos claves de ERACIS (laboral/red) ya las teníamos incorporadas. Yo pienso que los de ERACIS serán para quedarse, al menos una parte, no podemos ya funcionar sin ellos, no podíamos hacer trabajo en red comunitario con las trabajadoras sociales que estaban antes, lo comunitario antes no se tocaba” (t.3.1.)

“La ERACIS es una apuesta sobre cómo trabajar de forma nueva, sin los corsés del sistema de SSSS clásico. Yo encajo bien con esto” (t.7.4.)

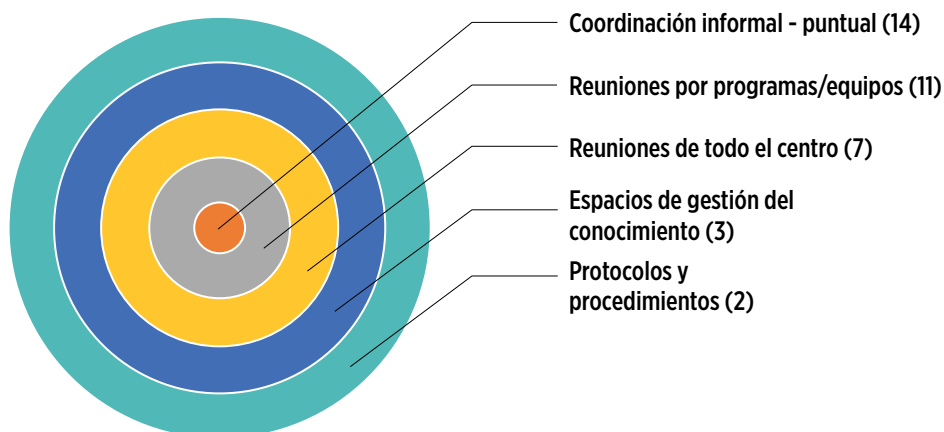
“Cuando llega la ERACIS la usamos para profundizar en nuestro modelo de EIS. Ha sido una oportunidad estupenda. Ha permitido hacer servicios sociales comunitarios, tiempo para coordinación, mesas sectoriales... esto es lo que tendría que haber sido, nos ha permitido recuperar la época 2002/2007 que fue muy bonita” (t.9.1.)

3.2.4. El engranaje al interior de los centros: los sistemas de coordinación.

Uno de los aspectos centrales para entender la organización de los centros está en cómo esos distintos niveles, programas, prestaciones y, en última instancia, profesionales se interconectan y relacionan, y eso, en parte, queda plasmado en las estrategias de coordinación que se siguen.

En relación a la coordinación al interior de los centros, encontramos una serie de estrategias y dinámicas que se integran, a modo de círculos concéntricos: en el centro se ubica una suerte de coordinación básica informal, a la que se van sumando concéntricamente otras estrategias de coordinación y que propician la cohesión e interconexión al interior de los centros. Cuantos menos círculos concéntricos, menos coordinación, y por tanto más desconexión, en la medida en que avancemos hacia la periferia de ese círculo central, más coordinación y más cohesión en el modelo organizativo.

GRÁFICO 4. Estrategias de coordinación interna ▼



Veamos en profundidad cada una de estas estrategias de coordinación:

-
- La coordinación informal, puntual, entendiendo esta como el encuentro improvisado, sin una estructura determinada ni en tiempo ni en forma, es la que se da en todos los centros analizados, el tú a tú entre profesionales, dependiendo, por tanto, de la actitud personal de cada uno. Se centra, sobre todo, en los comentarios y necesaria coordinación que debe darse en los casos de intervención que suelen compartir las profesionales.

“Yo cuando tengo un caso que sé que ha sido atendido por los compañeros les consulto, pero eso se improvisa, no hay nada establecido” (n.10.2)

“Dentro del centro si hay coordinación de forma flexible y asociado a casos concretos aquí te pillo, aquí te mato” (n.12.2.)

Algunos centros, tres de los catorces, se quedan solo en este nivel de coordinación, aludiendo, en general, la falta de tiempo: “No tenemos tiempo y las reuniones muchas veces no se terminan sabiendo para qué” (n.1.1.). Sin embargo existe una demanda, principalmente por parte de algunos profesionales, de más espacios de coordinación: “Tendría que haber más reuniones y unificar las formas de trabajar” (n.1.2.)

-
- Reuniones por programas / equipos. Son reuniones que se dan en once de los catorce centros analizados. Suelen estar muy centradas en el abordaje de casos de forma colectiva.

“Yo creo que es un buen modelo, las reuniones de los lunes, las reuniones de los viernes... Las reuniones son largas y hablamos mucho. Somos muchos y hay que debatir porque la finalidad es avanzar en la objetividad, compartir los criterios individuales para que avancemos en crear criterios. Estas reuniones tienen dos finalidades: (1) ganar seguridad en las decisiones y refuerzo (interno y de cara al político) y (2) homogeneidad en los criterios (que no haya técnicas buenas y malas, que den ayudas con más o menos facilidad). Esto, de cara al político es fundamental porque así ve que el criterio técnico está homogeneizado de cara a su tentación de usar la puerta de atrás. Es una forma de ganar peso y de que se nos vea como un sistema fuerte y profesional, porque de lo social opina todo el mundo” (n.14.3.)

Algunos de los centros se quedan en este segundo nivel de coordinación (cuatro de los catorce), no pasando así al desarrollo de reuniones de todo el centro. Esto genera críticas por parte de algunos profesionales ya que se pierde la cohesión global del centro:

“Siempre hacen falta espacios formalizados. Los servicios están desconectados, no hay espacios de comentar lo común o lo global, habría que hacer un informe anual conjunto. No hay una conexión entre los servicios” (n.12.4.)

En algunos casos, esta falta de reuniones más generales es fruto de malas experiencias y conflicto, lo que ha hecho que sea una estrategia por parte de la dirección establecer

solo este modelo de coordinación para evitar males mayores. Como forma de solucionar esta falta de conexión entre unos programas y otros, la dirección asume la canalización de la información participando de las reuniones de los distintos programas.

“Antes teníamos reuniones de coordinación todas las semanas, pero surgió un conflicto con una compañera que estaba en los sindicatos, y al final perdíamos todo el día, por lo que se han ido acortando. La información nos llega por correo, y la coordinadora nos reúne de forma separada para evitar conflictos” (n.8.2.)

“Nosotros tenemos reunión mensual con cada servicio CORE, SAD, SIOV (el COSO es distinto). Y para casos dentro de los servicios todo pasa por mí, eso lo prefiero para evitar conflictos. Todo pasa por mí, eso funciona bien” (n.12.1.)

→ Reuniones de todo el centro. Son reuniones que se dan en siete de los catorce centros. Suelen ser reuniones muy centradas en la canalización de información.

“Se hace reunión de equipo una vez al mes, para organizar el trabajo, informar de las novedades...” (n.7.1.)

“Hay reuniones mensuales de todo el centro. En las reuniones del centro yo les paso el acta de las reuniones que yo haya tenido en Diputación y tratamos los temas derivados de las indicaciones desde Diputación” (n.5.1.)

A pesar de que estas reuniones pueden correr el riesgo de ser criticadas debido principalmente a dos aspectos: (1) La falta de tiempo “No tenemos reunión de coordinación, eso se perdió hace tiempo, necesitamos tiempo para gestionar, para la burocracia” (n.12.2.) y (2) A la idea de que la información se puede hacer llegar de otras formas (por escrito): “Yo doy todo por escrito. Las reuniones solo cuando está claro el para qué” (n.1.1.) son muy valoradas por los profesionales de los centros que las tienen establecida:

“En las reuniones por centro la gente habla y se expresa, en otros centros la gente no es capaz de decir lo que piensa. Hay reunión una vez al mes de todo el centro, también hay reuniones por UTS y otras reuniones de UTS/ETF y a M. le gusta mucho que estemos todos para tener visión global, que todos sepamos de los demás. Esto es muy positivo para todos” (n.5.2.)

“Me viene bien para no aislarme y encasillarme solo en lo mío” (n.11.2.)

Al margen de estas tres estrategias de coordinación muy basadas en esa idea de encuentro entre profesionales a nivel individual, grupal o colectivo (de todo el centro) hemos detectado en los centros otras dos estrategias que aportan a la cohesión de los centros y que ocuparían los últimos círculos periféricos:

- La generación de espacios de gestión del conocimiento. Se trata de crear espacios específicos de todo el centro, pero no para dar información por parte de la dirección (como ocurría en las reuniones por centro) sino para compartir, debatir y reflexionar

sobre distintas temáticas desde la propia praxis. Esto lo encontramos en tres de los catorce centros siguiendo distintos formatos (grupos de mejoras, monográficos, equipos rotatorios que se encargan de la dinamización de las sesiones...) pero todos tienen en común que su mantenimiento y coordinación es algo compartido entre todos los profesionales, no es algo que recaiga de forma exclusiva en la dirección:

“Uno de mis mayores agobios es como estar al día de los recursos y prestaciones que van saliendo, entonces hacemos monográficos los viernes, cada monográfico lo preparamos en parejas y lo exponemos al grupo, y eso no solo sirve de formación, sino también de apoyo grupal. En estos monográficos también se trabaja la praxis interna, lo que hacemos cada uno para que nos pueda servir a todos” (l.7.1.)

“Y aparte también tenemos gestión del conocimiento con formación interna ligada a nuestros procesos (algunos los lidera el director, otras otra gente del equipo o también traemos a gente de fuera)” (n.9.1.)

“Nosotros estamos siempre en procesos de mejora continua, siempre cuestionándonos, pensando qué cambiar, siempre en esa dinámica de grupos de mejora de procesos, donde se crean miniequipos, que durante 15 días trabajan un tema de mejora y después lo llevan a todo el equipo” (a.11.1.)

Valoramos que estos espacios son realmente interesantes para la cohesión de un centro, no solo por que se reflexione de forma colectiva sobre lo que se hace, sino también porque genera un espacio de horizontalidad en la responsabilidad de los mismos y favorece espacios de apoyo mutuo y de cuidados. Inevitablemente esto es una mejora para el bienestar de las profesionales, que se terminará manifestando en el ambiente laboral del centro.

- Protocolos y procedimientos establecidos, consensuados y por escrito, que están a disposición de cualquiera de los profesionales. Por lo general esta tarea recae en las direcciones, pero es algo valorado por los equipos de profesionales como forma de avanzar en la cohesión. Esta práctica la encontramos en dos de los catorces centros que han sido analizados y correspondería al último círculo periférico del gráfico anterior.

“La cultura de procedimientos es un esfuerzo, pero ayuda a todo el mundo y te obliga a que nadie se pierda. Tenemos los procesos muy claros. En otros centros donde todo está más parcializado es todo más complicado. Pero a pesar de estos procedimientos nos sentimos con autonomía porque en trabajo social hay toda una parte de valoración técnica que es personal. Los procedimientos ayudan a saber lo que todos tenemos que hacer (otra cosa es que se haga).” (q.9.2)

Como hemos comentado al inicio de este epígrafe, aquellos que van desarrollando círculos más periféricos tienen incorporado los círculos anteriores, de tal forma que estos dos casos de la última estrategia descrita tienen incorporado todas las estrategias de coordi-

nación descritas anteriormente (desde los espacios informales hasta los procedimientos por escrito). Ante esto nos podríamos preguntar: ¿tienen algunos centros más tiempos que otros para este tipo de estrategias? Entendemos que la respuesta pasa por entender que el trabajo en equipo es esencial y repercute en positivo a toda la organización incluida la ciudadanía usuaria de los servicios sociales comunitarios. No se trata de perder el tiempo, sino de invertirlo en esa cohesión, y en este sentido, la dirección juega un papel central, ya que es la persona que tiene la visión global y que ha de cuidar que todas las piezas del puzzle no solo encajen, sino que fluyan entre ellas. Abordaremos el papel estratégico de la dirección con más detalle en un capítulo posterior.

Por último, es interesante resaltar que aquellos centros que desarrollan más estrategias de coordinación (presentan gráficamente más círculos concéntricos), también son los que se sitúan en el extremo derecho del continuum en los niveles de atención (los más generalistas que eliminan incluso un segundo nivel de especialización). Por el contrario, los centros que presentan menos círculos concéntricos cuando representamos sus prácticas de coordinación, son los que se ubican en el extremo izquierdo de ese continuum de modelos organizativos (un modelo por programa o con mucho peso de los especializado). En ese sentido se puede intuir que la excesiva especialización genera demasiado encorsetamiento y aislamiento, en algunos casos difícil de romper, siendo la derivación el único vehículo de interrelación entre unos compartimentos y otros. Por el contrario, gestionar la generalización requiere de mucho más trabajo colectivo y cohesionado con criterios compartidos.

3.2.5. Burocracia y sistemas de registro: elementos condicionantes para la organización.

Desde hace mucho tiempo la burocracia es un signo distintivo de los servicios sociales, y de hecho todas las profesionales coinciden en su apreciación al respecto: “Muchísima carga burocrática. Esto (el ordenador) nos tiene aquí atadas” (k.4.3.)

Ahora bien, la carga burocrática no está equitativamente repartida entre las profesionales de los centros, siendo las trabajadoras sociales las que más asumen esta tarea y esta presión, siendo así reconocido no solo por ellas mismas, sino también por el resto de profesionales: “Todo el personal tiene mucha carga burocrática, pero sobre todo las trabajadoras sociales” (k.10.4) “A las trabajadoras sociales les come la burocracia. Nosotras (las educadoras) estamos muy relajados con eso” (k.11.3.)

Ahora bien, aunque todo el mundo asume la excesiva burocracia, encontramos dos actitudes bien distintas ante ella, sobre todo por parte de las trabajadoras sociales que más lo sufren:

- Una corriente muy crítica que tiene que ver con la frustración que siente en relación a su “ser profesional”. En el fondo está el debate de burocracia vs. intervención y como lo primero le está comiendo el terreno a lo segundo.

“Hay una queja permanente, estamos haciendo trabajo administrativo, nos condenan al despacho. Cuando yo comencé a trabajar no tenía despacho, trabajamos en la calle, con la gente, hoy es rellenar formularios con menos margen para lo técnico” (k.1.1.)

“Perdemos mucho tiempo con tanta burocracia. Tanta burocracia te quita tiempo para trabajar con las familias. Yo que soy trabajadora social, al final todo se vuelve trabajo administrativo. La dinámica del sistema nos está obligando a entrar en un trabajo social puramente administrativo” (k.4.2.)

“Atiendo al público y registro y tengo casos olvidados, no puedo hacer seguimiento. Con lo urgente nos ponemos las pilas, pero en el seguimiento, en la mejora de la calidad de vida, de los pequeños detalles, no podemos atender. Nos debatimos entre el registro y la urgencia. Para las cosas intermedias no hay tiempo, cuesta mucho ocuparse y son la mayoría de la población” (k.6.2.)

“La burocracia nos quita un tiempo importantísimo: papeles, papeles, papeles... y registrar, registrar, y registrar. Tenemos cada vez más programas a rellenar y eso se come más tiempo de intervención (Dependencia, remisa...)” (k.7.1.)

“Lo que caracteriza al trabajo social es el contacto con la familia, pero pasamos medio día con la familia y un día y medio con documentos, algo no funciona” (k.7.2.)

Para esta corriente, es la burocracia lo que justifica por tanto la no intervención por parte de las trabajadoras sociales, y como se ha visto anteriormente, también la falta de tiempo para la coordinación:

“No tenemos tiempo para intervenir, solo las psicólogas y educadora sociales intervienen, las trabajadoras sociales no tenemos tiempo para intervenir. Somos rellenadoras de papeles” (k.1.1.)

→ Una actitud mucho más conformista, entendiendo que la burocracia que hay es la propia cuando se trabaja en una administración pública y sobre todo en la garantía de derechos:

“Pero esa parte burocrática forma parte de nuestro trabajo, no podemos dejar de reconocerlo, no veo a un auxiliar administrativo haciendo mi Excel, tenemos que ser honestos, hay una parte de tramitación que es nuestra” (k.1.2.)

“Para garantizar los derechos hace falta burocracia” (k.11.2.)

“Estamos en un procedimiento administrativo y eso genera garantismo (y eso lleva burocracia). Está lo de los plazos. Hay saturación de petición de informes. El procedimiento administrativo está incorporado a la intervención. Afortunadamente avanzamos en política social, el sistema de SSSS es el garante de las oportunidades, y eso genera petición de informes. El problema es la escasez de profesionales, que se pidan los informes es lógico, pero quizá se piden demasiados. Esto es del propio sistema de SSSS” (k.12.2.)

“Cuando yo empecé tenía un 20% de papeleo y el resto del tiempo (80%) para estar con la gente, mucho trabajo en lo colectivo. Ahí era persona de referencia

en el pueblo, me conocía todo el pueblo, iba a todas las casas... Organizábamos excursiones, fiestas... Este modelo hoy es imposible. El sistema ha ido generando derechos que en ese primer momento no estaban desarrollados, y la garantía de derecho genera burocracia (k.13.2.)

Las profesionales que asumen estos discursos, intenta desarrollar una actitud no de justificación para la no intervención sino que al contrario, intentan compatibilizar la burocracia y la intervención:

“La burocracia está ahí, intentas que no todo sea trámite burocrático porque para eso está la administrativa. Intento hacer también la parte de intervención. Yo siempre hago una entrevista, también voy al domicilio (prácticamente de todos los casos)”. (k.11.2.)

La solución a este problema de la excesiva burocratización según las trabajadoras sociales pasaría principalmente por el refuerzo de administrativas en el sistema, que asumieran parte de esta burocracia.

“Para todas estas cosas de datos debería hacerlo una administrativa sin problema, y nos descarga de trabajo, ellas podrían tramitar esas cosas. Si no nos liberamos de estas cosas no podemos intervenir ni atender lo verdadero del trabajo social, hacemos trámites de papeleos, eso lo puede hacer un administrativo” (k.10.2)

“Hay mucha parte de nuestro trabajo que lo podrían hacer administrativos y así nosotros nos podríamos dedicar a intervenir con la gente” (k.4.2.).

“Es una debilidad, debería haber más apoyo administrativo que liberase a los técnicos” (k.11.1.)

Esto, que se muestra aquí como una solución futurible, es algo que se está dando en todos los centros en los que se ha investigado, donde las administrativas cobran un papel central en la organización de los centros, no solo en la atención a la ciudadanía sino también en la tramitación (del RMISA, de la Dependencia...) y en el registro de las bases de datos.

Junto a los procedimientos administrativos que generan las prestaciones, la otra gran carga en lo referentes a la burocracia viene de los sistemas de registro, materializados en distintas bases de datos. En esto existe de nuevo un consenso al igual que ocurría con la burocracia: se registra lo mismo en varias bases de datos distintas, lo que supone duplicar y hasta triplicar el trabajo, y, por tanto, invertir mucho tiempo: “Tener que teclear las mismas cosas en tanto sitios es un rollo” (k.11.2) “Hacemos mucha duplicidad de trabajo para el mismo efecto (registrar lo mismo dos veces)” (k.6.2.)

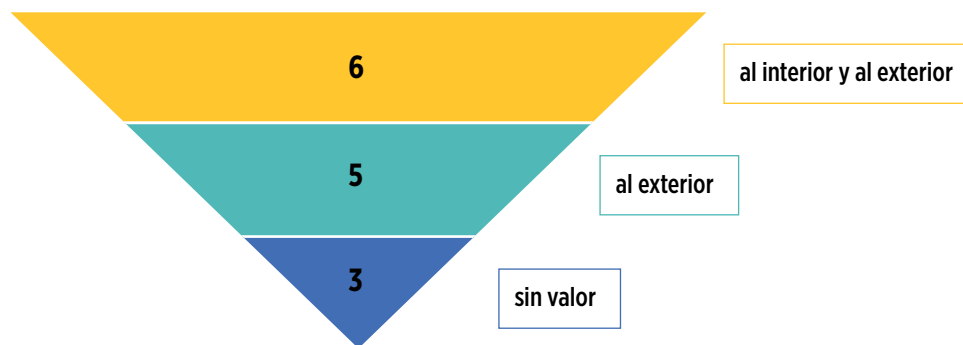
Las bases de datos que se manejan en los distintos centros son las mismas: SIUSS (sobre todo en el primer nivel de atención), NetGefys (para la Dependencia), SIRMI (para la RMISA), aparte, tienen una aplicación específica de los respectivos ayuntamientos para los procedimientos administrativos de los expedientes y también, muchos de ellos, generan sus propias bases de datos y sistemas de registro, porque ninguno de

los anteriores le da respuesta a lo que necesitan para su hacer cotidiano, lo cual es cuanto menos, algo que nos debe invitar a la reflexión.

“Las hemos creado nosotros, a veces nos ha ayudado el informático del ayuntamiento. La coordinadora tiene una necesidad, esta nos la transmite a nosotros y nosotros lo intentamos implementar y mejorar en la base de datos. Trabajamos con ACCES y EXCEL. Estas bases de datos son esenciales para el trabajo de los demás. Estas bases de datos están en permanente mejora y cambio, para adaptarlo a la realidad” (e.14.5).

La sensación generalizada es de muchas bases de datos donde tienen que reflejar los mismo y al final, no les sirve para su trabajo diario. Ahora bien, al igual que pasa con la burocracia, aunque ese es el sentir general, podemos encontrar distintas actitudes hacia el registro, que tienen que ver con el sentido que se le ve y, de nuevo, lo útil que puede ser para el centro o para el trabajo personal. Podemos reflejar estas distintas actitudes en el siguiente triángulo invertida, donde en la base estaría la actitud de rechazo de registro (la más pequeña), donde al registro de la atención no se le da valor ninguno. A medida que subimos en el triángulo se van incorporando más sentidos al registro, y este va tomando más valor y van ensanchándose los niveles del triángulo. Así, en el segundo nivel, se ubicarían los centros que encuentran sentido hacia el exterior y en el último de los niveles, y más amplio, los centros que aúnan el sentido hacia el exterior del centro y hacia el interior del mismo.

GRÁFICO 5. Actitudes hacia el registro de la atención ▼



Analicemos en profundidad cada una de estas actitudes:

- Actitud de rechazo al registro, no dándole ningún valor al desarrollo del mismo. No se le ve sentido y se vive como una pérdida de tiempo: “Son sistemas torpes. Se meten cosas, pero no se sabe si eso sirve para algo” (e.6.1.). Muchos de estos casos siguen con un sistema de registro en papel, con esa idea de que las cosas quedan reflejadas en la libreta de cada profesional:

“El registro de los casos lo hace la trabajadora social pero mi seguimiento queda en mi libreta. Y cuando tengo que hacer informes externos (juzgados, fiscalía...) tiro de mi libreta” (k.3.4).

En este modelo nos encontramos tres de los catorce centros analizados.

-
- Valor al registro, pero como forma de justificar el trabajo que se hace en los centros al exterior (Junta de Andalucía principalmente):

“SIUSS es una pena porque del trabajo diario se mete lo que se mete, ya que lo rellenan los TS y el tiempo no da para más. Tenemos registradas 4.000 intervenciones, pero eso no es real” (e.10.1)

“Yo hago lo imprescindible para que los casos queden reflejados y lo mismo para que se cumpla con lo mínimo que pide el programa. Le dedico el mínimo de tiempo” (e.5.3.)

“SIUSS no es real, es una herramienta para que la Junta tenga datos, pero no nos sirve a nosotros para llevar el caso. Lo que la Junta tiene como expedientes no tiene nada que ver con la realidad” (e.14.1.)

En este modelo nos encontramos 5 de los catorce centros estudiados.

-
- Valor del registro no solo por lo que aporta de visualización al exterior del trabajo, sino también porque es una herramienta útil de coordinación al interior de los centros:

“Hemos trabajado mucho con las bases de datos porque nos ayudan a organizar y a saber quién tiene que hacer cada cosa y cómo está cada trámite” (e.8.1.)

“Son importantes los registros para la calidad y la mejora” (e.11.6)

“Es importante para todos, para que todos puedan ver lo que hay” (e.1.3).

Es sobre todo SIUSS, el sistema de registro sobre el que se vuelcan más valoraciones, encontrando posicionamientos muy opuestos.

- Posiciones muy críticas:

“El SIUSS es obsoleto, no es funcional. El SIUSS no es un expediente, no permite crear documentos, no te da una panorámica y tampoco permite retrospectivas o fechas de informes” (e.3.2.)

- Posiciones muy defensoras:

“Todo lo registramos ahí. Para nosotros es esencial porque ahí registramos todo lo que hablamos con esa persona, las llamadas de teléfonos con otros profesionales, las visitas, todo. Para nosotros es un elemento de coordinación fundamental interna y externa, porque es donde acudimos para consultar” (e.4.3).

A esto se le suma el conflicto entre profesiones, por ser la trabajadora social la que debe abrir el expediente en SIUSS, lo que genera muchas críticas por parte de educadoras sociales y psicólogas: “SIUSS es una patata y es presa del corporativismo del Trabajo Social. Las psicólogas y educadoras sociales que estamos con familias no podemos meter nada hasta que un trabajador social active el expediente” (e.14.1.)

Es evidente que en la medida que la gente vea la utilidad del registro hacia el interior de los centros, lo incorporará a sus tareas cotidianas, de lo contrario, se convertirá en una tarea costosa y sin sentido que tiene repercusiones concretas en todo el Sistema de Servicios Sociales, al no haber mucha garantía de que todo lo que se haga en los centros de servicios sociales comunitario queda registrado. Muestra de ello es la dificultad para conseguir datos fiables y actualizados de este sistema en Andalucía, como ha ocurrido en esta investigación para el trabajo descriptivo-cartográfico (datos obsoletos y con poco nivel de fiabilidad visto como son registrados).

Si relacionamos las actitudes hacia el registro descritas anteriormente con los niveles de coordinación visto en el epígrafe anterior y con los modelos de organización de programas y territorios, podemos observar como los centros que se ubican en la base de este triángulo (vértice invertido) coincide con los que se ubican en el centro de los círculos (coordinación limitada al encuentro informal) y a su vez se ubican en el extremo izquierdo del continuum entre lo especializado y lo generalista (modelo organizativo por programas muy compartimentado y especializado). Por el contrario, los centros que se ubican en el nivel superior del triángulo (valoración del registro al interior y al exterior), son los que se representan con mayor número de círculos concéntricos (aunando distintas estrategias de coordinación) y, a su vez son los que se ubican en el extremo derecho del continuum organizativo (muy generalistas, donde la especialización se diluye).

De esta forma se muestra cómo la coordinación y el registro parecen ser elementos estratégicos para analizar los modelos organizativos con los que mantiene una relación recursiva.

3.3. LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES EN SU MARCO COMPETENCIAL

3.3.1. Nivel autonómico.

Nos centramos en este apartado en el análisis cualitativo de los discursos de los diferentes actores de SSSCC respecto a las relaciones institucionales dentro de los marcos competenciales. La percepción sobre esto se concreta principalmente en torno a la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y, de modo más específico, respecto a la Dirección General de Servicios Sociales. En las relaciones con la administración autonómica hay que diferenciar el papel regulador y legislador respecto a las relaciones cotidianas que se generan en torno a prestaciones y/o servicios que exigen una interacción directa (ETF, prestaciones de dependencia, RMISA y ERACIS).

3.3.1.1. La nueva ley de Servicios Sociales.

Como no podía ser de otra manera, el principal elemento de interés en relación a los aspectos competenciales afecta al desarrollo de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía.

En el conjunto del sistema andaluz de servicios sociales existía una elevada expectativa respecto a la aprobación del nuevo marco legislativo. Esto era así, principalmente, porque esta ley daba respuesta a una demanda del sector desde hacía mucho tiempo, por otro lado, porque el propio proceso de gestación de la ley, aunque ha sido lento y desarrollado en dos momentos, generó, especialmente en la fase final, un debate entre los diferentes actores implicados (responsables municipales, colegios profesionales, entidades sociales, asociaciones del sector, universidad, etc.). Existía la idea de que era necesario un nuevo marco que renovase “el diagnóstico, la intervención, la garantía de derechos y todo el proceso administrativo” (d.9.1), en el proceso confluían también expectativas de diferente tipo: institucionales, de financiación, de contenido, corporativas, etc.

Sin embargo, los discursos generados en el marco del trabajo de campo ponen de manifiesto un grado destacable de decepción respecto a estas expectativas y, de modo especial, sobre el escaso impacto transformador que hasta el momento presente ha tenido la norma en el ámbito cotidiano de los servicios sociales comunitarios. La mayoría de informantes considera que la nueva ley apenas ha provocado cambios destacables, ni en el marco organizativo, ni en la marcha de los centros, “la ley no ha cambiado nada” (d.10.1). Esta percepción generalizada, aparece de modo transversal, tanto en los diferentes actores (directoras, trabajadoras sociales, educadoras, psicólogas, personal administrativo), como respecto a las diferentes tipologías de centro estudiadas.

En cierto modo es una percepción muy relacionada con el propio enfoque de la norma, orientado a producir una ley marco amplia que ordenase los diferentes ámbitos de incidencia del sistema. Por ello, una parte de las informantes entiende que el débil impacto se debe a que “se necesita más tiempo (para poner en práctica un texto tan amplio)” (d.7.2). Pero más allá de esto, son minoría los casos en los que la propia ley ha facilitado una reflexión generadora de orientaciones y de transformaciones operativas hacia el interior de los centros, salvo sobre unos pocos asuntos que abordaremos ahora.

La posición predominante en el nivel de base del sistema se concreta en la idea de que la Junta tendrá que “ir implementando”, desarrollando herramientas, mientras que los SSSCC han de asumir las directrices que les sean marcadas. Esta “posición pasiva” responde a la propia lógica reguladora de los sistemas de política pública. Es una posición razonable ya que la mayoría de cambios a implementar requieren de orientación y marcaje de directrices desde instancias autonómicas.

Sin embargo, por las características de los servicios sociales comunitarios, competencia de las administraciones locales, se observa que, con independencia del proceso de implementación de competencias estrictamente autonómicas, en los niveles locales la dinámica de determinación de directrices reorganizadoras respecto a su ámbito de dominio ha sido débil. Dejando a un lado los necesarios desarrollos desde la administración autonómica, la ley establece ya en su contenido un marco de principios, orientaciones respecto al modelo de intervención, a las relaciones con el tercer sector... que ofrecen posibilidades reorientadoras sobre cada realidad local, contenidos que pueden abordarse desde abajo arriba. De hecho, aunque son minoritarios, hay municipios que antes de esperar las herramientas concretas han empezado a pensar cómo adaptarse al nuevo momento:

“Yo noto ya el cambio (en su centro), hay cosas que están por definir, pero nosotros estamos ya trabajando en esta línea (marcada por la ley). Todavía tenemos la organización antigua, pero estamos pensando en esta nueva línea” (d.7.1).

Sin lugar a dudas la presión atencional (y asistencial) de los SSSSCC explica en gran parte el hecho “si no tenemos tiempo, cómo lo vamos a hacer” (d.12.2), pero éste no es el único elemento que incide en esta dinámica. En el trabajo de entrevistas y en las observaciones aparece también la idea de que Consejería y Servicios Sociales Comunitarios son “mundos aparte” (m.8.1). Si bien las normas, los programas, los recursos compartidos, son elementos de conexión, se observa una gran debilidad respecto al nexo relacional entre ambos niveles, de estructuras para trabajar, compartir conocimiento, acompañarse... Esta debilidad influye también en esta dinámica, restando porosidad y capacidad de transmisión entre los dos niveles del sistema.

Aunque la mayoría de informantes manifiesta conocer el actual marco normativo, la débil conexión entre el día a día de los centros y los marcos de referencia hace incluso que exista un grado nada despreciable de desconocimiento entre una parte de las profesionales sobre los contenidos de la propia ley, llegando en situaciones (pocas) al desinterés manifiesto: “yo no solo no le he notado (el efecto de la ley), ni siquiera la he leído” (d.10.2). De hecho, llama la atención como frecuentemente las informantes hablan de la ley en futuro, de algo que está por venir, cuando en realidad es una norma que cuenta ya con cuatro años de vida. Otra buena parte de los profesionales tiene una visión parcial, centrada exclusivamente en aquello que les afecta de modo particular:

“Yo estoy un poco perdida con la nueva ley, no sé si nos ha afectado, no la conozco, lo cual es señal de que no nos ha afectado mucho (salvo, en su caso) el tema de protección de datos sí que nos ha afectado” (d.8.2).

De un modo u otro, estas aproximaciones a la ley ponen de manifiesto la necesidad de potenciar y visibilizar espacios de conexión, coordinación, formación e intercambio que faciliten la producción de conocimientos compartidos y contribuyan a reforzar un relato del sistema de servicios sociales que sea compatible y al mismo tiempo trascienda cada una de las realidades locales. La morfología del sistema de servicios sociales en Andalucía, con dos niveles administrativos con competencia de gestión (local y autonómico), como elemento diferencial respecto a otros sistemas (salud, educación), requiere, además de un liderazgo regulatorio, financiador, gestor y evaluador, de la generación de espacios interconectados de acompañamiento y formación, de estructuras de gobernanza blanda entre ambos niveles.

En relación a las expectativas específicas de desarrollo normativo futuro³ y de aplicación de la ley aparecen varios asuntos. El primero de ellos tiene que ver con las mejoras respecto a las personas usuarias de SSSSCC “la nueva ley va a ser más transparente, va dirigida a la ciudadanía” (d.6.2). Aspectos como el formato de reconocimiento de derechos o el proyecto de intervención. Sin embargo, se valora también que el precario desarrollo posterior genera un conflicto en el día a día de los SSSSCC.

⁽³⁾ Ha de observarse que en este apartado nos hemos apoyado en los discursos que aportan las informantes, por ello no se sigue una estructura lineal respecto a los contenidos de la ley, tampoco aparecen todos los aspectos de la norma, sino aquellos que han preocupado a las informantes. Por último, hemos querido mantener las denominaciones que aparece en las entrevistas, por ello en algunos casos no se utilizan terminologías literales respecto a criterios, prestaciones...

“La ciudadanía escucha que todo es su derecho, pero luego no hay recursos y ahí el profesional está vendido. En dependencia nunca se han cumplido los plazos. Ahora con el paso de prestaciones condicionales a prestaciones garantizadas, la gente vendrá pidiendo derechos que no se pueden garantizar” (d.4.2.).

Este asunto respecto a las dificultades para la cobertura real de las prestaciones garantizadas aparece de modo recurrente. Se valoran positivamente las mejoras respecto a los derechos de atención, pero, conectando con el discurso anterior y tal y como se ha manifestado en el apartado sobre los modelos organizativos, se entiende que éstas han de ir acompañadas de nuevas condiciones en los centros en cuanto a recursos, a personal “si se refuerza el derecho de atención habrá que mejorar para ello a los centros” (d.12.2) y, muy especialmente, a las condiciones laborales

Un segundo bloque de cuestiones que aparecen en las conversaciones se refiere al Mapa y al Catálogo de Servicios Sociales. Algunos planificadores locales están haciendo un esfuerzo de reorganización, redefinición de zonas... tanto a nivel de grandes municipios, como de diputaciones:

“Ahora nos estamos ajustando al Mapa de la Junta y nos hemos reorganizado en cuatro zonas. También estamos ajustando la Carta de Servicios al Catálogo de Prestaciones de la Consejería” (d.4.6).

Sin embargo, desde el lado de las profesionales, especialmente del trabajo social, se manifiesta que estas herramientas (Catálogo y Mapa) no se ajustan a las expectativas que tenían de las mismas y entienden que se precisa un mayor nivel de concreción y desarrollo.

Finalmente, las cuestiones que afectan al profesional de referencia son, sin lugar a dudas, el elemento que más ha trascendido de la ley en la cotidianidad de los SSSCC y también el que más debate atrae. Aunque este asunto ha sido tratado en el apartado sobre modelos organizativos, recurrimos al mismo aquí para ponerlo en conexión con el contexto competencial y, especialmente, por la su articulación con la definición de un determinado modelo de servicios sociales.

En general, la idea de profesional de referencia, utilizada en otros sistemas como el sanitario (médico de cabecera) o el educativo (tutor), es bien acogida por los diferentes actores. Sin embargo, cuando entramos en el terreno de los matices aparecen diferentes visiones discordantes respecto a cómo se ha recogido en la Ley.

En lo relativo al modo en que se está haciendo operativa esta cuestión podemos identificar diversas posiciones en los distintos centros estudiados, en función de, como hemos visto el apartado de modelos organizativo, los criterios organizativos generales que guían cada centro (por territorios o por programas). De esta forma nos encontramos centros que ya tenían el modelo instaurado con anterioridad a la ley; otros centros que se han adaptado a este formato; ayuntamientos que está en proceso de implantación del mismo; y finalmente, municipios que no lo han implantado aún.

El debate no parece estar tanto en si es conveniente esta medida, como en el tipo de referencia que ha de realizar estos profesionales. Cuando se habla de profesional de referencia

no se está diciendo lo mismo, parecen decirse dos cosas diferentes. Para unos esto significa que este profesional es el que se encarga de atención, “lleva los casos” y, si lo considera o no puede gestionarlo todo, deriva a los otros compañeros y/o niveles. Desde esta posición es una especie de “hipersolucionador de demandas” que agiliza la vida interna asumiendo carga de trabajo que alivia a otros programas. Para otros, la profesional de referencia es la que dinamiza el proceso de intervención, en este sentido no es tanto una “solucionadora”, como una “dinamizadora” de cada proceso de intervención, en cuya definición, desarrollo y seguimiento, ha de implicar a otros compañeros y compañeras haciendo posible el trabajo en equipos y los abordajes interdisciplinarios. No está generalizada la idea de que implantar esta referencia implica implantar un nuevo esquema global de trabajo y se tiende a mantener el “formato clásico”, pero con referencia; al mismo tiempo, profesionales de referencia centradas desde siempre en los aspectos de atención directa, tienen dificultades para asumir este rol dinamizador.

En realidad, el primero de los tipos descritos parece ser el que se está implantando con mayor intensidad, o al menos esta parece ser la percepción de los informantes. Por ello aparece con insistencia la idea de que este modelo sobrecarga a las profesionales del trabajo social y quita carga al resto. Existen sin embargo ayuntamientos que están trabajando en la segunda clave, dando más importancia a los procesos, tratando de evitar que esta figura se convierta en una administradora de recursos.

Entendemos que esta cuestión del profesional de referencia tiene una importante relación con el modelo de intervención a promover, el proyecto de intervención y el conjunto de aspectos recogido en el Capítulo V de la Ley de Servicios Sociales. Una herramienta que se percibe muy poco desarrollada y que es vista como la clave para una orientación adecuada. De lo contrario se teme que:

“Será una sobrecarga para las trabajadoras sociales que no facilita la intervención social.../...lo que va es a quitar la lista de espera” (d.12.2).

Como se ha dicho, este aspecto es el de mayor relevancia respecto a los impactos organizativos del nuevo marco y por ello parece claro que es necesaria una profundización de contenidos, funciones, metodología, procedimientos y herramientas de trabajo de los profesionales que han de asumir las labores de referencia. Hablamos, en definitiva, de un método de trabajo. En este ámbito por definir entendemos que la profundización respecto al proyecto de intervención es un aspecto operativo esencial. En esta transición de los SSSCC hacia esta nueva lógica de intervención se concreta uno de los ejes de acompañamiento.

En similar línea es importante aclarar el rol y el estilo de referencia que ha de seguir la trabajadora social, éste es también un elemento crítico, manifestado sobre todo por psicólogas y educadoras. Junto a las lógicas tensiones corporativas existe una cierta reserva sobre el tipo de “poder” que otorga este papel de referencia:

“...aporta poco a la intervención, según para qué caso, si es para una prestación si, pero para vigilancia (del trabajo de otros profesionales), no[...] (además) no se han valorado las consecuencias para las trabajadoras sociales, por más que lo vendan como un éxito, es una carga inasumible.” (d.12.3).

Aunque la mayoría de profesionales no trabajadoras sociales consideran la referencia una oportunidad para mejorar la intervención social de conjunto, existen también visiones decantadas a un enfoque en el que esta referencia reduzca cargas y no “fiscalice” en aras a dejar que el resto de profesionales puedan “centrarse en los suyo”.

3.3.1.2. Programas y servicios que precisan de interacción y gobernanza multinivel.

Nos centramos ahora en el estudio de un conjunto programas gestionados desde SSSSCC, o con su participación y que requieren un nivel de interacción con la administración autonómica para su ejecución. Como veremos, cada uno de ellos presenta características propias.

EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR.

El caso de los ETF, dedicados a la intervención de corte integrador con familia y menores, presenta un perfil genuino, son percibidos como un elemento vinculado a los Servicios Sociales Comunitarios y, simultáneamente, diferenciados en diferente grado respecto a los mismos. Tienen la peculiaridad de que están territorializados y ubicados en el ámbito local, pero al mismo tiempo desarrollan una labor específica.

El aspecto central de estos equipos está en la protección al menor, la intervención familiar se orienta desde esta perspectiva. En función del nivel de gravedad del caso será derivado a este equipo, siguiéndose distintas lógicas como hemos visto en el apartado de modelos organizativos.

Tiene una composición de profesionales establecida (psicóloga, trabajadoras sociales y educadoras) y, aunque están vinculados a los ámbitos locales (ayuntamientos o diputaciones), existe una sistemática de trabajo pautado y un conjunto de herramientas generales para toda la red de ETF de Andalucía. Estas características hacen que estos equipos se perciban a sí mismos y sean también percibidos, no solo como un programa independiente a los SSSSCC (aunque en la mayoría de los casos están ubicados en sus infraestructuras), sino como un programa enfocado exclusivamente a la “intervención social”.

La distancia entre los dos espacios, SSSSCC y ETF es una cuestión recurrente en una parte de los centros. Estos elementos de diferenciación se concretan en:

- 1** Aspectos relacionados con el objeto. En SSSSCC el objeto es difuso y frecuentemente inespecífico y hay que adaptarse a situaciones muy diversas, en el ETF el objeto específico.
- 2** De método. En SSSSCC la intervención está muy condicionada por el contexto (demandas de concejal, del director...) en los ETF los procesos de intervención están más pautados y homologados “técnicamente”.
- 3** De dependencia. En los SSSSCC la dependencia está en el ámbito local, en los ETF el nivel autonómico tiene más peso en el marcaje de líneas.
- 4** Salariales. Son mayoría los casos en los que los profesionales de ETF están mejor remunerados.
- 5** Organizativas. Los ETF tienen una configuración inicial como equipo multidisciplinar en sí.

Parece claro que, como ya se ha manifestado en el apartado de modelos organizativos, se hace necesaria una mejora en las estrategias de incardinación de estos dos niveles de intervención ya que muy a menudo son percibidos como un actor ajeno o que se ha ido alejando de SSSSCC para convertirse en un ámbito más especializado, pero paradójicamente comparten espacio, cotidianeidad y desarrollan frecuentes y simultáneas actuaciones con familias.

“Cuando empezaron había feed-back con el ETF, luego se han ido distanciando, ahora atienden fuera del Centro (de SSSSCC), creo que están en la Casa de la Juventud” (u.4.6).

Las situaciones de distanciamiento de los ETF respecto a los SSSSCC son vistas como elemento debilitador en general de servicios sociales. Algunos centros han adoptado decisiones para evitar esto, que pueden aportar soluciones útiles para el conjunto del sistema: “para mejorar la coordinación, la directora de los Servicios Sociales es también coordinadora del ETF” (u10.4), “los ETF están integrados en la organización del centro y participan (regularmente) en las reuniones de trabajo” (u.3.1), logrando una buena incardinación.

Sin embargo, hay otro grupo de casos estudiados en el que los ETF funcionan de modo autónomo y con un alto grado de desvinculación respecto a los SSSSCC, manteniendo exclusivamente relaciones de derivación. Al mismo tiempo, estos equipos manifiestan tener una mayor conciencia de red autonómica, establecida a través de herramientas y procedimientos establecidos.

La diferenciación es también vista por los profesionales de uno y otro lado como una posición o status de acción. En algunas entrevistas a profesionales de ETF se distingue con frecuencia entre dos categorías: intervención social (la que hace el ETF) y derivación (lo que hace SSSSCC). Se asocia también en algunos discursos una asimilación de esta intervención social al terreno de lo terapéutico:

“(la nueva ley) establece las declaraciones de riesgo y a nosotros nos facilitará mucho. Antes nos derivaban y ya está, ahora se plantea la obligación de que los SSSSCC traten previamente y recaben información que pase al ETF. Esto garantiza que las familias lleguen mejor trabajadas a los ETF y le dará solemnidad y seriedad a nuestra intervención”. (d.1.4).

Del lado contrario, otros ETF ven como oportunidad la conexión con el trabajo comunitario “parece que definitivamente los ETF estamos dentro de los comunitarios con esta nueva ley” (d.11.4).

Finalmente, la trayectoria de trabajo de ETF es vista por profesionales de SSSSCC como un elemento de oportunidad, especialmente en relación al desarrollo de herramientas de diagnóstico, planificación e intervención, de sistemas de registro... “son compañeros, pero ellos son otra cosa... ellos tienen protocolizado todo, nosotros deberíamos tender a eso” (u.1.1.). Si bien esto no parece depender tanto de factores técnicos como de factores de presión de la demanda “ellos no tienen tanta presión y emergencia como nosotros” (u.1.1). También parece un elemento potencial la capacidad de conexión y de “homologación” desde una perspectiva autonómica.

PRESTACIONES DE DEPENDENCIAS Y SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO.

Los SSSSCC han de gestionar dos programas muy próximos que comparten parcialmente objetivos y contenidos técnicos: las prestaciones asociadas a la Ley de Dependencia y el SAD desarrollado en el marco del Plan Concertado.

En algunos municipios, los de menor tamaño, es la misma profesional la que gestiona ambos programas, aunque por lo general son técnicos diferentes. Operativamente se vienen adoptando dos modelos, en el primero de ellos un profesional gestiona el conjunto de oferta de ayuda a domicilio con independencia de su procedencia (SAD o ley de dependencia) y otro hace lo propio con la gestión de la dependencia (PIAs, visitas a familias...); en el segundo modelo un profesional lleva los SAD del plan concertado y otro todas las ayudas que afectan a dependencia, incluida la ayuda de domicilio acogida a la misma.

En la mayoría de municipios se combinan ambas prestaciones según el proceso de trabajo, utilizando el SAD como primer recurso por ser más accesible y ágil en su tramitación (aunque menos dotado económicamente) para, si el usuario tiene derecho, acceder después a las prestaciones relativas a la ley de dependencia.

En relación al funcionamiento del SAD, el trabajo de SSSSCC se concreta en el estudio de demandas y, especialmente, en la gestión de las mismas con las personas usuarias y sus familias. Se aprecia un desplazamiento del trabajo de las profesionales a la gestión de la bolsa de trabajadores y trabajadoras auxiliares, el control de altas y bajas, reparto de horas... “el trabajo con las auxiliares es complicado, muchas bajas y muchos cambios de auxiliares...” (v.1.12). En unos casos los auxiliares son contratados por el propio ayuntamiento, teniendo frecuentemente las trabajadoras sociales que apoyar esta organización y gestión de incidencias “yo hago los cuadrantes de los auxiliares, coordino horarios, vacaciones...” (v.14.2). En otros son contratadas por empresas de servicios. Este modelo centrado en la gestión de incidencias dificulta la relación más directa con familias y beneficiarios:

“Estoy desilusionada con como se proyecta la ayuda a domicilio en el nuevo modelo (de reorganización municipal). No se puede pensar que ayuda a domicilio es gestionar horas de servicio doméstico en un programa informático. Se obvia todo lo que hay alrededor de atención e intervención. Es un retroceso” (v.12.2).

Otros centros recurren al personal administrativo para estas tareas que estará dedicado a reducir carga administrativa, tanto del SAD como de la Dependencia:

“Yo me encargo del registro, hago las comunicaciones, grabo en la plataforma del SAD controlo las reuniones, los fallecimientos, que todo cuadre, pero no en lo técnico (lo hace la TS), sino en lo que tiene que ver con la burocracia” (v.5.2).

Aun así, las profesionales perciben que la carga de gestión es más importante que la de intervención en sí.

En lo relativo a las prestaciones relacionadas con la ley de Dependencia, la intervención de los SSSSCC se concreta, una vez gestionada la demanda, en la elaboración del PIA, con todo el proceso necesario para ello (visitas domiciliarias...) y tras la validación por la Agencia de Dependencia, en la gestión y el seguimiento de las prestaciones técnicas que correspondan.

Las profesionales que gestionan la Dependencia también observan que la elevada demanda solo deja espacio para la gestión de trámites en torno al PIA, que era la herramienta que había de posibilitar la intervención y sobre la que la profesional debía acompañar la estrategia de cuidado. Sin embargo, el PIA es visto por muchos como una especie de requisito administrativo “Al principio era un trabajo más bonito, hoy es mucho trabajo administrativo” (v.1.2.)

La presión sobre la gestión de demandas en Dependencia concentra buena parte de las relaciones con la administración autonómica, tanto en las resoluciones como en las validaciones:

“La validación de la agencia no la controlamos y la gente se desespera. Yo aguanto la presión, pero la gente no entiende la incertidumbre y surgen las comparaciones de cuanto le tardan a unos y a otros y cuanto les conceden” (v.10.2.)

Una última aportación, aislada, pero de interés, se refiere a la visión general del modelo actual, que se ha centrado mucho en lo prestacional de la Dependencia y no hay tiempo ni espacio para trabajar sobre la autonomía. Desarrollar las cuestiones de autonomía daría incluso posibilidades de trabajar proyectos comunitarios de cuidado, trabajo en redes... Este tipo de intervención parece estar hoy fuera de agenda, principalmente por la elevada demanda.

RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN.

La tercera de las prestaciones que se gestionan con esta “lógica compartida” es la RMISA. La operativa de las profesionales que asumen la RMISA (sean las trabajadoras sociales generalistas o trabajadoras sociales exclusivas de refuerzo) tiene similitudes con el caso anterior, ellas han de visitar a los beneficiarios en el domicilio, hacer el diagnóstico, diseñar el plan de inserción...

Se valora que esta nueva prestación es más completa que el antiguo “salario social”, pero al mismo tiempo lleva una mayor carga burocrática. El proceso de concesión es otro de los factores críticos. El gran problema es que el sistema de gestión contraviene los objetivos de la propia prestación:

“Los trámites además se demoran mucho tiempo y después de un año sueltas 6 u 8 mil euros, sin haberte visto nunca en eso y el plan de intervención no sirve, solo algunas veces puedes hacer algo con ellos” (w.5.2).

A la dificultad para promover trabajo de inserción mediante los planes se une la dispersión y las dificultades en ámbitos rurales “Llevo la RMISA de 32 pueblos [...] en total he gestionado 162 rentas (nuevas y renovadas)” (W.5.2). Estos volúmenes ponen de manifiesto otra de las dificultades para el seguimiento de los planes.

Algunos informantes consideran que es una prestación que habría que enfocar desde otro modelo “yo la RMISA no la pondría condicionada y además no la gestionaba desde SSSCC” (w.6.2). Apuntando además la contradicción de que, mientras se apuesta por impulsar el profesional de referencia, en la práctica esta gestión —anexa pero no dentro

de modo explícito de los comunitarios— no favorece un trabajo integral. En este sentido se apunta como vía de mejora la integración de esta prestación en el trabajo de los comunitarios de modo directo:

“Es imposible que (en las condiciones actuales) un trabajador social de base lleve RMISA, son tantos los criterios, y trabajar en itinerarios es imposible (por la ratio tan elevada), o hay personas de refuerzo, o se bajan las ratios de población y se gestiona por las trabajadoras sociales de base. Lo mejor es lo segundo”.

ESTRATEGIA REGIONAL ANDALUZA DE COHESIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL.

Este programa, financiado por el FEDER, tiene como objetivo último la inserción laboral de personas en situación de exclusión de zonas desfavorecidas. En los SSSSCC la ERACIS se materializa en dos líneas de actuación: el apoyo para la reducción de la demanda de atención general en los centros (listas de espera) y el trabajo por la mejora de las condiciones de empleabilidad.

En las zonas visitadas el impacto sobre la reducción de la lista de espera se ha notado de manera considerable. Esto ha sido posible porque los profesionales de este programa han reforzado una maquinaria que ya estaba en marcha. Sin embargo, en torno al segundo objetivo (la empleabilidad) es perceptible una marcada sensación de indefinición

“Hay mucho por hacer todavía, por ejemplo, hay dudas para saber qué indicadores se consideran de éxito o no, se está haciendo mucho sobre el ensayo error” (t.12.2)

Al ser un nuevo programa, con el que ha llegado además una gran cantidad de técnicos, otro de los retos a afrontar es la integración de estos profesionales en la vida de los centros. También ha sido un elemento facilitador el hecho de que hayan sido las propias administraciones locales las que hayan diseñado sus planes, aunque en algunos casos ha sido necesaria una remodelación de los proyectos para adaptarlos a los requisitos marcados por la U.E.

Otros centros han avanzado más en la implementación de ERACIS (es importante señalar que es una iniciativa nueva, no desplegada aún de modo completo). Esto ha resultado más fácil, como se ha manifestado en el apartado de los modelos organizativos, en los SSSSCC que tenían ya una trayectoria previa y una vocación clara de trabajo comunitario y en redes.

Las limitaciones e indefiniciones que se apuntaron antes respecto al trabajo sobre la línea de empleabilidad también han sido resultados en estos casos, aunque “a su manera”:

“Si el profesional de referencia detecta un caso de intervención laboral nos lo deriva y lo diagnosticamos con una herramienta diagnóstica que usan en el País Vasco” (t.9.2).

Estas zonas que han logrado un buen grado de adaptación de ERACIS a la dinámica de SSSSCC y de desarrollo en enfoques de empleabilidad son una referencia de aprendizaje de enorme interés para la consolidación del programa en el conjunto de zonas de Andalucía.

En las zonas ERACIS visitadas es perceptible que, tal vez por la juventud del programa y la necesidad de buscar un espacio, hay una dinámica de trabajo que mira la integración con los SSSSCC. Este impulso es interesante en este momento porque supone una potenciación neta de los SSSSCC.

Del mismo modo, el desarrollo de la línea de intervenciones de ONGs, posterior al impulso público, es también una oportunidad para fomentar espacios de trabajo conjunto y enfoques comunitarios. Si bien sobre esto existen también miradas escépticas “creo que al final se va a dar todo el trabajo y las ayudas a entidades sociales ¿dónde quedará entonces la administración? (t.8.1). La diferente mirada de la participación del tercer sector, como amenaza o como posibilidad, tiene también una relación con la existencia en estas zonas de unas prácticas y una cultura de trabajo en redes.

Finalmente, en el desarrollo de las ERACIS sorprende la escasez y marginalidad de las relaciones con las administraciones con competencias en materia de empleo, tanto locales como autonómicas. El hecho de que, en un programa que tiene como objetivo central la empleabilidad, tengan tan escasa presencia estas instituciones, pone de manifiesto la debilidad de estrategias auténticamente socio-laborales, que parecen esenciales. La ausencia de una estrategia compartida entre las administraciones de “lo social” y de “lo laboral” marca otro reto de gobernanza, sin ello la ejecución de ERACIS por servicios sociales difícilmente saldrá de la inercia habitual, aunque se puedan trabajar mejoras de competencias, hábitos... en los sujetos, será más difícil trascender de la mejora en la empleabilidad al empleo (que es lo que genera inclusión).

3.3.2. Respeto a las relaciones en lo local.

Nos parecía que, para entender las dinámicas relacionales en un contexto de conjunto, era también necesario apuntar algo sobre las conexiones y tensiones que se generan desde lo local. Las profesionales y directoras de los centros apuntan diferentes elementos que inciden en la gestión del día a día, sobre todas ellas emerge la idea de que, para reorientar la dinámica asistencial es importante replantear a fondo los dinamismos en el contexto de gobernanza local de servicios sociales.

Un primer asunto tiene que ver con la idea que las administraciones locales tienen de los SSSSCC, esta idea se concreta en las relaciones y la posición de estos dispositivos en el conjunto de la estructura de servicios locales.

Para una parte importante de las administraciones locales los SSSSCC son un elemento de alto contenido político. No es práctica rara que los usuarios accedan a la atención a través del alcalde o del concejal competente, esto no ocurre solo en municipios de pequeño tamaño, es una práctica que aparece en municipios de diferente tamaño. Incluso se narran situaciones en las que, después de hacer una valoración técnica por parte de la profesional, los usuarios no conformes utilizan “la otra puerta” para revocar la decisión. Estas percepciones aparecen en diferentes entrevistas: “un alcalde nuevo que entró, quería decidir él sobre las ayudas” (m.11.1); “a veces se entra en competencia emocional entre alcalde y SSSSCC, porque ellos quieren que le estén agradecidos a ellos, no a SS.SS” (m.13.2); “en todos los servicios del ayuntamiento hay connotación política” (m.8.2); “un 30 ó 40 % vienen por la puerta de atrás, derivados por la alcaldía” (m.8.3)...

La dinámica no es generalizable, en otros casos la posición de los políticos locales (alcaldes y concejales) es más aséptica “el alcalde me demuestra que respeta, me dan respuesta y reconocen mi criterio” (m.7.2). Sin embargo, este factor instrumental de los SSSSCC es un elemento que no puede obviarse y que puede revertirse en una u otra dirección en función de quién está en el poder. Los servicios sociales están claramente en la agenda política local, es una herramienta. Muchos ayuntamientos han hecho además una apuesta financiera, aportando muchos recursos propios, en unos casos para reforzar la capacidad técnica de estos servicios, en otros para programas de emergencia asistencial en sentido general, para contratación de personal del pueblo (auxiliares de ayuda a domicilio)... La expectativa respecto a estos esfuerzos no es solamente social, lógicamente, es también política.

Esta dinámica de instrumentalización parece lógica, la doble expectativa de la inversión en SSSS se da de modo similar en los ámbitos central, autonómico y local. El elemento crítico sobre el espacio local está en que, por la proximidad, el nivel de injerencia tiene el riesgo de ser más intenso y, con ello, el grado de desvirtuar el trabajo técnico es mayor, “nuestro trabajo se valora poco” (m.10.4); “tienes al político en la oreja... incluso hay intrusismo profesional” (m.14.2).

Esto lleva a que una parte de los informantes consideren que, para una consolidación del sistema “los SSSSCC no deberían ser municipales” (m.13.2). Las dificultades de cambiar este marco competencial son obvias. Sin embargo, es importante poner sobre el “tapete” esta cuestión, ya que, la consolidación del sistema de SSSSCC requiere también atender a espacios de trabajo, de formación y orientación de los agentes políticos, especialmente de los concejales dedicados al asunto, que muy frecuentemente desconocen los propios contenidos y objetivos del sistema.

Muchos municipios han adoptado también estrategias políticas de reconocimiento de SSSSCC. En no pocos de éstos los concejales suelen ser personas próximas y conocedoras del sistema, este factor ha sido muy positivo en todos los casos “el concejal nos pregunta, llama, viene aquí y trata de entender nuestro trabajo” (m.13.2) ; “el hecho de que la delegada sea trabajadora social ayuda mucho” (m.4.1).

Otro aspecto a destacar tiene que ver con la vinculación orgánica de SSSSCC, el peso de la delegación municipal a la que están adscritos... Aquí aparecen dos posiciones, en la primera se destaca que SSSSCC están en una delegación de peso en el ámbito municipal, sin embargo, según se recurre a municipios de mayor tamaño el peso respecto a la delegación de referencia en el conjunto de la estructura de gobierno parece reducirse:

“Se han creado tantas concejalías, que a nosotros no han apartado. Hay concejalías de tercera edad, igualdad, infancia, participación...[la informante narra cómo se han ido sacando contenidos de lo que era una concejalía de bienestar dejando a SSSSCC en un espacio puramente asistencial]” (m.14.1); “la coordinación municipal es malísima, nos llega la información, a veces, cuando llega el usuario y te la cuenta”(m.12.2).

Esta reducción y diferenciación obedece con frecuencia a una focalización de lo SSSSCC con lo estrictamente asistencial, más propia de etapas de beneficencia: “en servicios sociales somos igual que la gente que atendemos, los pobrecitos” (m.14.2); “incluso nosotros nos hemos dedicado al reparto de alimentos” (m.2.6).

En la misma senda, muchos profesionales ponen de manifiesto la intensificación (más aún) de trámites administrativos impuestas desde la gestión municipal, especialmente en torno a las ayudas asistenciales (muy numerosas en algunos municipios). Una profesional narra cómo, para gestionar 120 ayudas de alimentos de unos 80 euros a familias afectadas por el COVID-19, han tenido que hacer, por petición de intervención municipal, un informe social específico de cada una de ellas y una tramitación específica de cada expediente.

3.4. LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS Y SU RELACIÓN CON LOS OTROS ACTORES DEL BIENESTAR SOCIAL

La relación con otros actores implicados en las políticas del bienestar se convierte en un eje central para el Sistema de Servicios Sociales, sobre todo porque muchas de las situaciones y problemáticas que llegan a un centro de servicios sociales comunitarios no pueden ser solo “resueltas de puertas hacia dentro”. En este apartado vamos a abordar quienes son esos otros actores y las formas de relación y coordinación que desde los centros de servicios sociales se tienen con ellos. En este análisis vamos a diferenciar los actores públicos del Tercer Sector.

3.4.1. Los otros actores públicos.

Un centro de servicios sociales, en su día a día, se relaciona, mediante distintas estrategias y espacios, con múltiples actores públicos: colegios, centros de salud, oficinas de empleo, policía, fiscalía, juzgados, centros de la mujer, otras delegaciones de los ayuntamientos... Ahora bien, las formas de relación entre estos actores y los roles que unos y otros asumen en el seno de estas relaciones varían considerablemente. En ese sentido podemos establecer dos dinámicas en la relación a los otros actores públicos del bienestar: por un lado, aquellos actores con los que se trabaja de igual a igual, incidiendo cada uno desde sus competencias, en los mismos casos (principalmente educación y sanidad); y por otro lado, los que “solo demandan” a los servicios sociales, los que tienen a los centros de servicios sociales comunitarios como entidades de referencia para solicitarles información (informes, certificados...) a modo de complemento en el desarrollo de su trabajo, en ningún caso con aspiración de trabajo conjunto. Es esta última dinámica la que más ha aumentado en los últimos tiempos y también la que levanta críticas y valoraciones positivas al mismo nivel. Veamos cada una de ellas.

3.4.1.1. Relación colaborativa

Este grupo estaría formado por aquellos actores públicos que, en mayor o menor medida, intervienen con los mismos casos que se trabajan en los centros de servicios sociales, cada uno de ellos aportando desde su ámbito y existiendo una relación coordinada en pos de la mejora de la situación de estas personas. En cierta forma, podríamos decir que el eje que articula esta relación es la intervención conjunta sobre los mismos casos.

Aquí podemos situar diferentes actores con los que se tienen relación en los distintos centros de servicios sociales, siendo educación (colegios) y salud (centros de salud) los que se hacen presente en los catorce centros analizados.

EDUCACIÓN: en este ámbito la relación se materializa con los colegios a través de las direcciones, los equipos de orientación y en muchos casos, directamente con los tutores, siendo las educadoras sociales las que suelen asumir este contacto educativo. Por lo general, la valoración del trabajo con los colegios es positiva: “En los colegios es diferente, en el tema de absentismo se trabaja muy bien” (ñ.1.1), aunque, como pasa en todas las instituciones, encontramos experiencias no tan positivas, relacionadas con lo complicado de muchos de los casos de menores y la actitud de los colegios de no querer tener problemas con las familias:

“Aquí ni los colegios ni los centros de salud hacen hoja SIMIA a lo largo del año, y de momento, en junio, llegan seis demandas de menores porque es cuando los profesionales se estos sistemas se van y entonces las hacen” (ñ.5.2.)

“Hay colegios que no quieren complicarse, y nunca avisan de nada” (ñ.13.2.)

SANIDAD: En el campo de salud la relación se establece principalmente con los centros de salud, o bien con las trabajadoras sociales de esos centros o bien con las enfermeras de enlace (sobre todo el campo de la Dependencia y la Ayuda a Domicilio). Suelen ser las trabajadoras sociales las que se encarga de este tipo de contactos. La valoración suele ser buena en general: “El mayor requiere de intervención sanitaria y mensualmente tenemos reuniones con las trabajadoras sociales del SAS” (ñ.2.1.); “Hacemos visitas conjuntas con las trabajadoras sociales de salud” (ñ.2.2).

Dentro de sanidad, los principales bloqueos se encuentran en el tema de salud mental, donde muchos de los centros reclaman la dificultad de acceder a información de este campo de muchos de sus usuarios: “No lo veo bien en salud mental, por ejemplo, no tengo acceso a información ni la propia trabajadora social de salud tiene acceso a esta información” (ñ.13.4.)

Junto con educación y sanidad podemos encontrar otros actores públicos, pero con una menor actividad de coordinación en los centros:

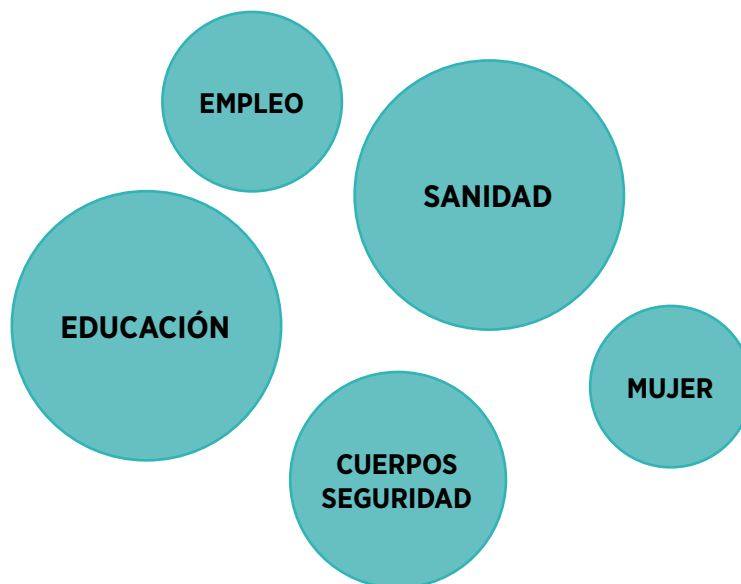
→ **Cuerpos de seguridad (policía local, policía nacional, guardia civil).** Esta relación es referida en seis de los catorce centros, con una valoración muy positiva al respecto: “Con la policía local muy bien, e incluso nos acompañan a algunas visitas” (0.3.2.)

→ **Empleo (SAE, Andalucía Orienta, SEPES, Guadalinfo).** Esta relación es referida en cinco de los catorces centros y además con una valoración, en algunos casos, negativa por la dificultad de coordinación: “Con empleo es duro trabajar, es complicado trabajar con ellos” (ñ.11.1.). Es sorprendente la poca presencia de trabajo conjunto con el ámbito de empleo. Debiendo estar al mismo nivel que educación o sanidad, su presencia es muy periférica. Solo en los centros en los que se está implementando la ERACIS hay expectativas de avanzar en el trabajo con empleo, pero, en el momento en el que se ha llevado a cabo esta investigación, era solo eso, una expectativa.

→ **Mujer (sobre todo CIM).** El trabajo con el ámbito de la mujer aparece reflejado en dos de los catorce centros.

A continuación, aportamos un gráfico que trata de reflejar estos actores. El tamaño del círculo refleja la mayor o menor presencia de estos actores en el trabajo coordinado con servicios sociales.

GRÁFICO 6. Actores públicos de trabajo colaborativo con SSSS ▼



Las estrategias de trabajo, colaboración y coordinación con estos ámbitos son muy variadas, pudiendo sintetizarlas en dos extremos:

-
- **Coordinación institucional:** se trata de espacios institucionales creados para el abordaje de determinadas temáticas que afectan a distintos actores. Suelen tener distintas fórmulas: comisiones, consejos, mesas de trabajo... y, en general, están más vinculados a las direcciones de los centros. Este tipo de espacios aparecen en los catorce centros investigados. En todos ellos existen Mesas de absentismo escolar y en la mayoría Mesas de Violencia de Género. Aparte encontramos Mesa de Salud, Consejos locales de infancia, Consejos municipales de bienestar social, comisiones de infancia y familia... Junto a esta fórmula también existen en algunos centros, protocolos establecidos de colaboración, sobre todo en el ámbito de salud, aunque poco operativos en esa idea de que el papel lo soporta todo: “La Diputación estableció un protocolo entre sanidad y SSSS, se firmó, y ahí quedó” (ñ.5.1.)
 - **Coordinación informal:** se trata, al igual que pasaba con la coordinación al interior de los centros, de la relación no sistemática o estructurada entre profesionales de las distintas instituciones públicas. Es un tipo de relación que se establece principalmente vía telefónica o por correo electrónico y en algunas ocasiones con reuniones presenciales puntuales. Este tipo de coordinación se hace presente, al igual que pasaba con la coordinación institucional, en los catorce centros analizados, siendo la más extendida en el día a día e implementada por la totalidad de las profesionales.

“Nosotros tenemos que ser visibles, el cara a cara es fundamental, estar en los centros educativos. El teléfono no es suficiente, hay que conocer personalmente a la gente de las instituciones, queremos recuperar que el trabajo social no se estaque en los despachos” (ñ.9.3).

“Está basado más en la relación personal que en algo estructurado” (ñ.11.2.)

“A nivel de municipio claro que hay coordinación, pero depende de las personas y los contactos (ñ.5.1.)

“No hay un protocolo establecido y si hay es porque las personas optemos por eso” (ñ.5.3.)

En este sentido, la coordinación entre los distintos actores de la administración, al final queda limitada a las actitudes y apuestas personales, no siendo algo definido, consensuado o impulsado por el propio sistema (o por el propio centro). Sólo en dos de los centros hemos encontrado espacios de coordinación estructurados, sistemáticos y periódicos entre las instituciones, siendo una fórmula intermedia a los dos espacios de coordinación descritos anteriormente. En ambos casos se trata de apuestas de las propias direcciones. Esto demuestra la dificultad de coordinación hacia el interior de la propia administración, mucho más difícil que hacia fuera:

“Y sobre todo entre administraciones hay muchos bloqueos. Hay que facilitar más los espacios de coordinación con las administraciones, no hay canales de coordinación establecidos. Y la protección de datos dificulta todo esto mucho más” (ñ.11.2.)

Esta dificultad de coordinación entre administraciones públicas parece que se reduce en las zonas rurales, pero de nuevo, y como decíamos antes, porque priman las relaciones interpersonales que fluyen con plena naturalidad:

“Aquí hay muy buena relación con salud, educación y otros... Hacemos visitas conjuntas con las trabajadoras de salud, conocemos a los directores y maestros de los colegios.... La coordinación aquí no es un problema” (ñ.2.2.)

“Salud, menores... muy buena coordinación, los profesionales se conocen personalmente al ser pueblos tan pequeños” (ñ.2.4.)

3.4.1.2. Relación de demanda.

Si en el grupo anterior se sitúan aquellos actores que, junto a los servicios sociales comunitarios, intervienen en los mismos casos, en este apartado se ubican los que demandan a los servicios sociales comunitarios información para alimentar sus propios procesos. Se trata de una relación muy centrada en lo puntual (utilitarista) donde a los servicios sociales comunitarios se les solicita algún tipo de documentación (acredita, certificado, informe...) que complemente el proceso que esas otras administraciones están desarrollando.

De partida, este tipo de relación con otros actores públicos genera malestar en las profesionales de los centros de servicios sociales porque tienen la sensación de que trabajan para esos otros actores públicos, en la medida en que:

-
- Definen y marcan qué es lo que tienen que hacer: “A veces trabajas para lo que te piden y no para lo que tú crees” (c.11.1)
 - Definen y marcan cómo lo tienen que hacer: “Nos comen determinados protocolos con plazos para tratar temas de menores, mayores o dependientes como servicio de urgencias. La puerta de entrada de las demandas externas nos come” (c.6.1.)
-

Esto genera una situación de estrés y frustración ya que muchas no les pueden dedicar tiempo a lo que consideran necesario por la obligación de atender a esas demandas externas. Esto les ocurre sobre todo a las trabajadoras sociales, que reciben la mayor presión puesto que la casi totalidad de estas demandas son peticiones de informes sociales, acreditadas o certificados. Esta demanda de documentación administrativa añade todavía más carga a la dimensión burocrática de las profesionales del trabajo social dentro de los centros de servicios sociales comunitarios: “Todo el tema de instancias y certificados de exclusión, todo eso también lo hacemos, es mucha carga burocrática y administrativa” (c.8.2.)

Son dos, principalmente, los actores públicos que establecen este tipo de relación con los centros de servicios sociales comunitarios:

-
- Otras áreas y delegaciones de los ayuntamientos:

“En los ayuntamientos nos piden informes a los SSSS para justificar ayudas, informes de exclusión. Se sirven del documento técnico para cubrir sus espaldas en todo tipo de programas: vivienda, guarderías, desahucios, agua, bono eléctrico... muchos ámbitos.” c.1.1.

-
- Fiscalía y juzgados: como se ha mencionado en otros apartados de este informe, la relación con los juzgados y la fiscalía en los últimos tiempos se ha intensificado mucho, pero siempre desde estas claves y muy vinculado a nuevas realidades de menores y de separaciones y divorcios:

“Nos sobrecargan con trabajo burocrático-administrativo del juzgado, menores que hacen infracciones y tenemos que hacer informes sin consecuencias. También bebés con señales de violencia que vienen de salud, eso es más importante. Ambas circunstancias, una urgente y otra grave (c.12.4).

“Desde mayo hemos contestado 36 peticiones de fiscalía entre los tres centros que llevamos, y cada uno supone un mínimo de investigación, entrevistas...” (c.12.3.)

“El juzgado cada vez más nos demanda cosas. Y los informes para ellos llevan mucho tiempo, porque además después tengo que ir a juicio a defenderlo oralmente. Yo siento casi que trabajo más para el juzgado. Por lo menos un 20% lo tengo que dedicar a eso, pero me parece razonable por garantía del proceso” (c.3.4.)

Resulta, en este sentido, muy ilustrativa la situación que se ha generado en los centros de SSSSCC durante el Estado de Alarma Sanitaria tras la reciente aprobación del Ingreso Mínimo Vital (competencia de la Seguridad Social).

De nuevo es algo que “cae en el sistema” sin ser algo propio, y así es manifestado por las profesionales:

“Mientras la Seguridad Social estaba cerrada nosotros hemos atendido. El IMV lo hemos atendido sin correspondernos” (h.10.2)

“A pesar de que no es una cuestión nuestra, tenemos que informar, y como las oficinas de la Seguridad Social están cerradas, tenemos que informar al igual que lo hacemos con otras prestaciones” (h.7.1.)

Y ya no solo es cuestión de informar, el procedimiento de solicitud parece ser algo complicado y solo en formato on line, lo que dificulta aún más la tramitación autónoma para una parte importante de las personas que acuden a SSSSCC, y que recae, de nuevo, en las profesionales de los centros. Incluso se han referido situaciones en las que desde las oficinas de la seguridad social se han derivado a los solicitantes a los centros de SSSSCC para que allí les cumplimenten la solicitud, ya que “ellos [empleados públicos de la Seguridad Social] no están para eso”:

“No lo podemos tramitar, pero tenemos que informar, y además, muchos de nuestros usuarios no saben desenvolverse en los medios de acceso que han puesto” (h.14.2.)

De nuevo, un actor externo que demanda y marca lo que ha de hacerse en un centro de servicios sociales. El devenir como “cajón de sastre” parece que aún no ha llegado a su fin.

Pero a pesar de la sensación de desgaste generalizado entre las profesionales por este tema, encontramos algunas lecturas positivas que tienen que ver con el hecho de un mayor reconocimiento del Sistema de Servicios Sociales y al papel que ha de jugar en la sociedad:

“Por un lado es un reconocimiento para nosotros, todos nos consultan y quieren que lo hagamos nosotros (hacemos certificados de exclusión)” (c.11.1.)

“Que vengan peticiones de otros ámbitos es lógico, eso reconoce nuestro papel (c.12.2.)

“Está bien que nos pidan informe, eso es un reconocimiento y desde ahí podemos incidir con la gente” (c.8.1.).

3.4.2. El Tercer Sector.

El Tercer Sector es el otro gran actor del bienestar social con el que se trabaja desde los centros de servicios sociales comunitarios. Todos los centros que se han investigado tienen contactos con entidades del tercer sector, a partir de procedimientos y dinámicas variadas. En el ámbito de los servicios sociales comunitarios, el tercer sector se concibe

como un recurso más con el que poder contar de cara a la atención a la ciudadanía. De hecho, en los catorce centros investigados existe relación con Cáritas, en la mitad de ellos (siete) con Cruz Roja y ya, en menor medida, con entidades muy variadas (Banco de Alimentos, AAVV, Hermandades...) y organizaciones locales de muy diverso tipo y temática.

Por lo general, la relación se establece mayoritariamente desde los propios centros, es decir, que son las profesionales de servicios sociales comunitarios las que contactan y piden colaboración a las entidades para que sean ellas las que den respuesta a determinadas necesidades o problemáticas, o para solicitarles información: “Con asociaciones de mujeres, discapacitados... muy bien, tanto para pedir información como para ofrecer como recursos” (o.13.3.)

En algunas ocasiones, pero de forma mucho más puntual, la iniciativa de esta relación es la contraria, y son las entidades las que contactan con los centros de servicios sociales comunitarios alertando de situaciones y solicitando que atiendan a alguna problemática que también atienden ellos: “También las Hnas. de la Cruz nos han informado de algunos casos” (o.10.2); “Cáritas me informa de algunas familias” (o.13.2.)

Pero a pesar de percibirse que el Tercer Sector es un actor necesario para los centros de los servicios sociales comunitarios (mucho más que a la inversa) en la medida que facilitan información y son fuentes de recursos, nos encontramos algunas actitudes críticas y reticentes que tienen que ver con la forma de entender el papel que el Tercer Sector debe tener en el sistema de servicios sociales:

“Cuando tiene que haber, pero ha de ser muy definido, si no terminamos trabajando para ellos” (o.1.1.)

“Yo no creo que lo público tenga que tirar de lo privado, a veces no hay más remedio” (o.7.3.)

Encontramos varias estrategias de coordinación con el Tercer Sector, que responden a una tipología similar a la señalada para las relaciones con las administraciones públicas en cuanto a mayor o menor nivel de institucionalización:

- **Coordinación institucionalizada**, a partir de espacios más formales de representación: Consejos Sociales, Consejos Locales de participación...: “Hay un Consejo Social con todas las instituciones sociales” (o.14.1.). Este tipo de coordinación está presente en cuatro de los centros investigados.

En este apartado de la coordinación institucionalizada podemos incorporar la vía de subvenciones a entidades que hemos encontrado en algunos de los centros, y que hace que la vinculación con el Tercer Sector ya no sea de colaboración sino también de seguimiento, en la medida en que se les financia a las entidades parte de su acción, sobre la que después deberán rendir cuentas. Normalmente este tipo de subvenciones (seguimiento, control, evaluación, justificación...) se les delega a los propios centros de los servicios sociales comunitarios:

“Nosotros apostamos por subvenciones a ONGs, nos centramos en ello, no hay convocatoria pública, sino ayudas anuales con cada entidad con las que acordamos actividades y hacemos un seguimiento (o.10.1)

- **Coordinación estructurada:** se establece una relación con el Tercer Sector en línea de un trabajo conjunto y colaborativo para coordinar la acción de unos y otros sobre los mismos casos. Se trata de una relación más igualitaria, constante en el tiempo y organizada, y se da en tres de los catorces centros investigados:

“Con Cáritas también me reúno y vemos qué ayudas les dan ellos y que ayudas les damos nosotros para no duplicar ayudas a las familias. Aquí hay dos Cáritas (zona centro y otra de los barrios) y nos coordinamos con las dos. Normalmente son los viernes cada 15 días, y si tienen algún caso urgente, pues viene antes aquí, y si no son reuniones, hay llamadas de teléfono” (O.4.2.)

- **Coordinación informal:** al igual que pasaba con el resto de actores, es este tipo de coordinación con el Tercer Sector la que se hace presente en todos los centros investigados. Se trata de contactos puntuales, normalmente telefónicos, ante necesidades que presentan algunos ciudadanos y sus familias y en las que los profesionales requieren de la ayuda puntual del Tercer Sector. Casi siempre está relacionada con ayudas para la satisfacción de necesidades básicas (alimentos, suministros, ropa...) pero también con actividades para menores, ya que muchas de estas entidades tienen talleres educativos para este colectivo:

“Con una asociación de drogodependencia que trabaja mucho con chavales, pues a lo mejor niños que los han expulsado, o niños que tienen que hacer deberes... pues se los derivamos y les dan clases por la tarde, hacen talleres... Está bien, porque muchas veces no sabemos dónde mandarlos para que no estén todo el día en la calle fumando o haciendo trastadas. Y son actividades que tienen sus normas, sus límites... y eso les viene muy bien” (o.4.4.)

De nuevo, la coordinación esencial depende de la actitud personal de profesionales y voluntarios.

Para cerrar este apartado sobre la relación con el Tercer Sector habría que apuntar que existe una sensación generalizada de abandono de esta dimensión del trabajo desde los centros de servicios sociales comunitarios. Esa relación con el Tercer Sector basada en lo puntual y lo utilitario dificulta que se consoliden procesos estables y formales de trabajo conjunto, a la generación de asociacionismo que tanto lideraron en otros momentos los centros de servicios sociales comunitarios y que eran una vía de trabajo comunitario y preventivo muy fuerte, sobre todo con los jóvenes:

“Antes había conexión con asociaciones, hacíamos encuentros, fomentamos la creación de asociaciones de familia, grupos de autoayuda, de jóvenes. De eso ya nos olvidamos... no hay tiempo” (o.2.3.).

De nuevo lo urgente, la atención a lo puntual, lo burocrático monopoliza el hacer del día a día del centro de servicios sociales, quedando relegado, todo lo que no sea eso, a un segundo plano.

3.5. LAS PROFESIONALES EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

Más allá de las normativas que regulan el servicio, de la estructura administrativa, del propio espacio físico y de su organización laboral, son las profesionales en sí mismas, en su día a día y en su actitud, las que marcan el funcionamiento de un centro de servicios sociales comunitarios. Las relaciones e interacciones entre ellas y con los usuarios conforman, en lo sustancial, a los distintos centros, haciendo que cada uno sea único, por más que compartan un marco homogéneo de competencias y recursos. En última instancia, un centro de servicios sociales es la confluencia de un grupo de profesionales y sus interacciones. Cómo expresen y sientan esas interacciones y su trabajo resultan capitales para comprender cómo funciona el propio centro y acercarnos a las claves de su desempeño como servicio público.

No es práctico —ni recomendable— pretender analizar un servicio sin aproximarnos a las que trabajan en él, entendidas como personas con estados de ánimo, sensaciones y sentimientos forjados en el contexto laboral. Fijar de alguna forma los relatos sobre el desarrollo de sus tareas, el peso de las mismas, la forma en que se organizan e interactúan con las demás profesionales, la percepción de constricción o autonomía en sus decisiones, los celos profesionales, o las valoraciones sobre las tareas de coordinación, no produce un catálogo de casuísticas personales, sino antes bien se revela como el descubrimiento de tendencias colectivas que nos ayudan a enmarcar la vida de los centros y su funcionamiento “real”. De todo ello queremos dar cuenta en este epígrafe a partir de los discursos de las profesionales y en el convencimiento de que esta perspectiva arroja una luz fundamental para comprender apropiadamente la intervención que se está haciendo desde los centros de servicios sociales andaluces a modo de complemento necesario con el análisis de sus formas de organización, tratadas previamente.

3.5.1. Profesionales y profesiones en la intervención: trabajadoras, educadoras, psicólogas y administrativas.

“Derivar” es uno de los verbos usado de manera generalizada y homogénea entre las trabajadoras de los centros de servicios sociales andaluces para expresar las principales interacciones profesionales que se dan entre ellas. “Derivar” es la forma en que unas y otras conectan sus tareas, el centro parece un flujo en el que los casos y asuntos, en forma de usuarios, pasan de unas a otras, quedan en unas mesas y despachos, o llegan a otros, con eficiencias e ineficiencias, agrados o desagradados. “A quién derivo y quién me deriva” marca la posición en el ciclo de trabajo, el engrase de esa acción articula a las profesionales y por tanto al conjunto del centro. Pocos verbos tan polisémicos como “derivar”, y que implican desde un encauzamiento ajustado hasta la perversa “deriva”.

“Tramitar” es el otro gran referente para expresar una parte notable de lo que se hace en el centro. Las profesionales “tramitan” recursos, ayudas, prestaciones...; en definitiva, todo

aquello que incluyen los distintos programas autonómicos, provinciales o locales y que dan consistencia a los servicios sociales. Tramitar tiene un sentido inherentemente burocrático que, si bien requiere valoraciones técnicas, gira principalmente en torno a la gestión documental. Gran parte de la actividad en los centros se materializa en “trámites”, lo que los configura como instituciones de corte cada vez más administrativo: que “tramitan”.

En cierto sentido, la profusión del uso de “derivar” y “tramitar” está condicionando la aparición de otro verbo que se escucha, paradójicamente, mucho menos: “intervenir” y que cuando aparece suele evidenciar malestar, cuando no frustración.

Las trabajadoras sociales tienen las llaves de la “derivación” y de la “tramitación”, por eso son el eje del centro, la profesional de referencia con tendencia a convertirse en la burócrata de referencia: “las que tramitan y derivan en vez de intervenir”, las que cada vez habitan más los despachos y menos la calle, las que tienen bajo su exclusiva responsabilidad gran parte de los programas y recursos. Educadoras y Psicólogas son las receptoras de ese flujo de derivaciones, en una suerte de segundo plano en las intervenciones más “especializadas”. Las educadoras sociales expresan un sentido más transversal, son las que tienen más presencia en la calle de todas las profesionales que trabajan en los centros, a veces parece que son las únicas que nos recuerdan que los servicios sociales implican intervenir con la gente en sus ámbitos más cotidianos, lejos de los despachos. Las profesionales de la psicología parecen ubicarse al final de las cadenas de derivación, en la especificidad de intervenciones muy focalizadas, a veces como espectadoras de lo que ocurre en los centros desde su específica posición laboral. Son las grandes especialistas frente a los generalismos de trabajadoras sociales y educadoras. Y en esta cadena de profesionales no podemos obviar el papel del personal administrativo que tiene una relevancia no reconocida suficientemente, también como protagonistas de un “derivar” básico, capital en el funcionamiento de la mayoría de los centros y, por supuesto, de la tramitación. Las administrativas, sin embargo, no forman parte del mundo de las “técnicas” a pesar de que asumen tareas que exceden a sus teóricas funciones burocráticas. El papel estratégico de muchas administrativas en el funcionamiento de los centros revela una perspectiva imposible de obviar si queremos trascender el tópico “deber ser” de los servicios públicos para encarar sin complejos el “como son y funcionan realmente”. De hecho, no deja de resultar paradójico comprobar en qué medida el trabajo del personal administrativo —el que más se alejaría de la propia intervención social— repercute en el de las principales protagonistas de lo que ocurre en el centro: las trabajadoras sociales.

Por encima de todo ello queda la capacidad, oportunidad y voluntad de trabajar en equipo, de hacer confluír los saberes y técnicas distintivas de cada una de esas profesiones. En el fondo esa es la esencia de los centros de servicios sociales. Son varios los contextos de trabajo en los que obligadamente, y sobre el papel, se supone que debe trabajarse colectivamente (sobre todo los equipos de intervención familiar o los ETF), pero no siempre resulta fácil en la práctica lo que todas reconocen obligado y necesario en teoría: “es complicado trabajar interdisciplinariamente... si lo propongo me parece que estoy molestando” (i.12.2). Queda a la voluntad de las profesionales (relaciones personales) y al liderazgo de las directoras el que los equipos como tales lleguen más o menos lejos en su desempeño.

Este retrato esquemático, aunque esclarecedor, precisa ser desarrollado y matizado para poder comprender cabalmente las aristas de esos roles que aquí solo se intuyen de manera estereotipada.

TRABAJADORAS SOCIALES

“La gente tiene la sensación de que el trabajo social era lo que estudiamos en su momento, pero no es lo que hacemos” (i.1.2)

El debate de las propias trabajadoras sociales sobre su trabajo y su papel dentro de los centros de servicios sociales tiene dos focos principales: el primero se centra en la diatriba entre integralidad/segmentación de la atención-intervención; y el segundo en el carácter de la propia intervención que llevan a cabo.

Los modelos de organización por programas o por criterio territorial, descritos en el apartado sobre organización, inducen a formas muy distintas de trabajar y de desarrollarse profesionalmente. La organización por programas hace que se “especialicen” muchas trabajadoras sociales en los distintos programas y “recursos”, mientras otras se vinculan a una tarea del tipo SIVO que se ocupa fundamentalmente de tramitar prestaciones y derivar casos hacia los programas y sus profesionales especializados. Esta estrategia organizativa “tiene ventajas, pero pierdes visión y te aíslas de los demás” (a.8.2). Por su parte, el modelo territorial quiere procurar una atención más integral, una trabajadora social que “sabe de todo” y que debe ser capaz de resolverlo todo, por tanto, se trata de una profesional “que se mueve ella y hace que la gente no tenga que ir de un programa a otro” (a.8.2). Estos dos modelos organizativos tienden a generar dos trabajadoras sociales muy distintas, dos sujetos interventores diferentes, propiciando una tensión en la identidad de las profesionales: ¿qué debo ser una generalista o una especialista?

“A mí lo generalista me parece enriquecedor. Yo ya conozco Dependencia, SAD, COSO... Eso enriquece la intervención, puedes tener más sensibilidad... si atiendes a una familia tienes más recursos en la cabeza...” (a.12.2)

“Lo que debe ser es que cada profesional atienda a las familias de forma integral. No estamos de acuerdo con la atención por prestaciones” (a.13.1)

Todo ello tiene su expresión más directa en la figura del “profesional de referencia” que se entiende exclusiva de las trabajadoras sociales (reconocido por la Ley de Servicios Sociales), una figura con vocación generalista y que solo derivaría casos muy particulares, lo que configura una suerte de “SIVO específico” de vocación territorial

“Desde SIVO se tramita todo excepto menores, incluso rentas mínimas. Reciben todo y abordan todo, hacen el trámite completo. La Dependencia también y el SAD tanto el de la Junta como el de la Diputación. La transversalidad aquí en SIVO es total” (a.2.2)

Pero este tipo de trabajadora social no es nuevo, puede suponer una novedad en los ámbitos urbanos, sin embargo, es la tónica en el contexto más rural, compuesto de pueblos pequeños que exigen una intervención integral por parte del profesional.

“Las trabajadoras sociales llevan un montón de pueblos [...] Ellas conocen a los usuarios y lo llevan todo de forma transversal, también la ayuda a domicilio. Son las que están en los sitios, y conocen las problemáticas de los pueblos tan chicos, sabemos lo que pasa. Los servicios sociales y los alcaldes son los referentes aquí para todo” (a.2.1)

Sea desde un modelo por programas o un modelo territorial, las trabajadoras sociales son el eje sobre el que bascula el conjunto del centro y su labor. Al fin y al cabo, el debate entre esos dos modelos (o su configuración mixta, que también hay casos) les afecta solo a ellas, a cómo organizan su trabajo (mayor o menor nivel de especialización), las demás profesionales quedan en un segundo nivel a la espera de que les lleguen los casos “derivados”. Si la trabajadora social es la única con competencia para tramitar programas y recursos, la que puede ser reconocida como “profesional de referencia”, y la que tiene —en cualquier que sea el modelo organizativo— capacidad de derivar los casos, no es exagerado decir que cataliza el funcionamiento del centro. Todo ello coloca a las trabajadoras sociales en una posición diferente a la de las demás profesionales, que muestran a veces una cierta crítica a su protagonismo y hegemonía:

“Las trabajadoras son un colectivo que se queja de sobrecarga, pero no quieren soltar nada, todo tiene que pasar por ellas, pero se quejan” (i.6.4)

“Hay un conflicto profesional. Las trabajadoras están muy empoderadas y cada vez cuesta más trabajo hacerse un hueco en los equipos. Pero lo curioso de ellas es que cada vez intervienen menos y nosotros somos los que más intervenimos” (j.5.3)

Pero paradójicamente, por encima de todo ello —de los celos profesionales, de la especialización o del carácter generalista de su gestión— las profesionales del trabajo social en los centros de servicios sociales comparten muy mayoritariamente una cierta sensación de frustración, sienten que no hacen el tipo de trabajo que deberían hacer en virtud tanto de su capacitación como de su vocación.

“La trabajadora social de SIVO es una gestora de recursos y lo digo con dolor. Me chocaba que a las compañeras les daba igual y si aparecía un caso de menores les daba miedo y los derivaban. Las trabajadoras sociales no hacen proyectos de intervención. X tiene 5 minutos para atender a cada persona, y tecleando el ordenador sin poder mirarlo a la cara. No hay relación de ayuda. La separación entre trabajadora social y equipo de familia no me gusta. Mis compañeras no consideran necesario al trabajo social en la intervención familiar. Esas derivaciones tan rápidas al equipo de familia no las entiendo. Somos nosotros mismos los que acabamos con nuestra profesión. Es una cuestión de poder y de pique de siempre. Hay solapamientos, pero eso es para que se trabaje en equipo, no de forma separada. (a.2.2)

Vistas como las que marcan la pauta dentro de los centros, reconocidas como eje del sistema de servicios sociales en la nueva ley, con competencias exclusivas en los procesos y recursos básicos para la intervención, pero escépticas y preocupadas con el tenor y la tendencia que está tomando su propio trabajo en el contexto de las intervenciones que

se llevan a cabo en los centros de servicios sociales comunitarios. Una paradoja que no conviene obviar si aspiramos a comprender el funcionamiento de estos centros.

EDUCADORAS SOCIALES

“La vía directa [de la intervención] es el trabajo social, pero la vía indirecta de estar en la calle es la educación social. No obstante, lo positivo aquí es la cohesión del equipo. A mí me gusta el trabajo social, pero me decanté por la educación porque hacemos más trabajo de campo, las trabajadoras están más en la burocracia” (a.9.3)

La autodefinición por contraste es un clásico socio-antropológico y los centros de servicios sociales no son ajenos a este fenómeno. Las educadoras se representan en cierto sentido a la sombra de las trabajadoras sociales y con relativa cercanía a las psicólogas, es lógico. Su perfil profesional es mucho más reciente y se han nutrido de profesionales con distintas formaciones (maestras, trabajadoras sociales, psicólogas...) hasta que las tituladas en educación social van ocupando cada vez más esos puestos de trabajo con carácter de exclusividad. No es extraño que las educadoras construyan su espacio laboral y su identidad desde esta perspectiva de novedad y cierta subalternidad, pero reivindicando también su carácter distintivo.

“La demanda ha ido aumentando, aunque ahora ha bajado la marginalidad hay más gente “normal”. Son 8 pueblos y la demanda nos llega a través de SIVO, los casos que ellos consideran a partir de la reunión del equipo. Atendemos infancia, adolescencia, familia, mayores, dependientes... y hacemos intervención individual, familiar, grupal..., de todo. También hay demanda de fiscalía, protección, juzgados, colegios, centros de salud. [...] Actualmente se está trabajando en un protocolo para que el equipo pueda intervenir directamente sin tener que pasar por SIVO” (a.6.3)

Para las educadoras el referente de su intervención es el equipo de intervención familiar (con distintas denominaciones en los centros) y entienden que el referente principal de las trabajadoras sociales es el SIVO (también con distintas denominaciones según los centros), lo importante a nivel simbólico y fáctico, es que el equipo familiar depende de la “derivación” del SIVO (hasta para abrir los expedientes en SIUSS), mientras este último funciona de manera autónoma, como puerta de entrada que distribuye y canaliza la atención social. Aquí reside el papel protagonista o secundario que se atribuyen unas y otras, y sobre el que hay que construir una cierta simetría para que la organización fluya

“La base del trabajo está en el Equipo de Intervención Familiar que en cada zona forman trabajadoras y educadoras. Hay una educadora por cada dos trabajadoras sociales. La organización del trabajo en las zonas es bastante clara y sencilla: ellas (trabajadoras sociales) tienen el SIVO y nosotras en eso no entramos, nosotras tenemos el absentismo y la relación con los centros (educativos), pero si nosotras detectamos demandas no educativas se las pasamos a ellas. [...] En la UTS se trabaja por territorio y equipos de 2 profesionales (TS+ES), pero está totalmente descompensado porque hay una educadora para cada dos zonas. Hay una situación de no conformidad y de desigualdad con respecto a los compañeros del equipo de traba-

adoras, y actualmente hay un cierto malestar con esto. Ya es difícil atender una sola zona, cuanto más dos... Aparte de los programas específicos que son exclusivos de las educadoras (programa de absentismo, escuelas de verano...), el seguimiento y acompañamiento a la familia lo hacemos nosotras, y las trabajadoras sociales hacen SIVO y gestión. Y no es porque ellas hayan renegado de esa parte de la intervención, sino porque la propia organización las ha llevado a eso. Y ellas anhelan el volver a hacer trabajo social.... También hay una desigualdad en relación a la categoría profesional, las trabajadoras sociales están en una y nosotras estamos en tres niveles por debajo. (a.8.3)

Junto a esa intervención familiar, el otro referente de trabajo para las educadoras sociales (aunque en menor medida) es el trabajo comunitario. En aquellos centros donde hay algún tipo de trabajo grupal o comunitario automáticamente es delegado a las educadoras sociales. De nuevo son ellas las que ocupan la calle.

De nuevo se configuran autorrepresentaciones paradójicas, que de alguna forma compensan las situaciones de desigualdad: las educadoras son menos, atienden a más zonas, tienen menor reconocimiento laboral, pero son los que “realmente hacemos intervención en la calle”, satisfaciendo así su vocación de acción social frente a otros profesionales.

PSICÓLOGAS

Las psicólogas de los centros de servicios sociales parten de una clara posición diferencial: hasta hace muy poco —con la implantación de los grados— eran las únicas tituladas universitarias superiores (licenciados) ya que las trabajadoras sociales eran diplomadas, al igual que las educadoras. Esta circunstancia imprime una condición particular que se complementa con un trabajo mucho más especializado e incluso con ubicaciones específicas dentro de los centros, alejadas lo más posible de la puerta de entrada y el contacto directo con los usuarios generales. Todo ello forja un carácter particular para estas profesionales que asumen en primera persona su posición especial en los centros: son las psicólogas, especialistas por formación y ocupación. No es extraño entender que a partir de aquí desarrollan unas perspectivas de lo que ocurre en los centros que en la mayoría de los casos deja entrever una suerte de distancia analítica, casi como si fueran observadoras participantes. Ellos se ven al final de la cadena de “derivaciones” y por tanto dependen de los demás profesionales, y sus criterios, para acceder a los casos objeto de su intervención (en la mayoría de las ocasiones entendidas más bien como tratamientos casi terapéuticos frente a la intervención más burocratizada basada en prestaciones).

“Los casos a ellas les llegan o bien desde las trabajadoras sociales del SIVO, de otros sistemas de protección e incluso de los alcaldes directamente. Pero el gran volumen es de las trabajadoras del SIVO y el volumen de derivaciones que nos lleguen dependen de ellos y esto varía, es decir: las trabajadoras sociales son cambiantes y ha habido épocas en que las compañeras apenas nos derivaban (o bien porque atendían ellas, o porque directamente decidían que no se atendían), entonces el volumen de derivación varía. Ahora sí estamos recibiendo más derivaciones” (a.2.4)

A pesar de la distinción que puedan tener las psicólogas en los centros, de nuevo aparece el contraste con las trabajadoras sociales y la forma en que se depende de ellas para organizar el flujo de trabajo

“La puerta de entrada es de las trabajadoras sociales, si ellas ven algo problemático nos lo pasan al equipo, eso es mejor que pasarlo a la psicóloga o a la educadora social. Las psicólogas somos más visibles, el trabajo de las educadoras es más desconocido. Veo bien que se derive al equipo y nosotros valoramos, hay que remediar esta moda psicológica... [...] En teoría nuestra demanda viene unida a la trabajadora social, y las trabajadoras sociales les cuesta trabajo ceder espacio. Si vienen del colegio no podemos atenderlos directamente, antes tienen que pasar por SIVO. De fiscalía sí nos llegan, pero antes pasa por las administrativas” (a.6.4)

De esta manera su perspectiva con la evolución de los servicios sociales no puede ser menos que crítica, y esa crítica viene articulada con la propia evolución del papel y las tareas desempeñadas desde el trabajo social, que lidera la dinámica del centro.

“Hemos entrado en una filosofía asistencialista y en considerar al usuario como demandante puntual (prestaciones). Que no haya lista de espera de gente para la luz y los suministros... Mis compañeras (trabajadoras sociales del SIOV) no hacen visita a domicilio, quizás ellas no te lo digan, pero te lo digo yo. No se hace aquí y dudo que se haga en ningún otro sitio. Esto no tiene que ver con la nueva ley, sino con la crisis y las colas que se generaron. El nuevo modelo responde a eso, más gente para tramitar la luz. Con el nuevo modelo pierde la familia, no digo ya la comunidad. El objetivo es tener más trabajadoras sociales para dar más prestaciones” (a.12.4)

A veces esa perspectiva crítica puede llegar a cuestionar las propias formas de trabajo en equipo, que reúnen a profesionales diversas en una dinámica que se puede entender contraproducente, pero que en último término reivindicaría un mayor protagonismo y exclusividad para la psicóloga, por contraste con las demás profesiones y, sobre todo, de nuevo, ante el trabajo social.

“La primera valoración se hace conjunta. Aquí están las tres profesionales, en los demás sitios no. Y no veo tanta gente ante el usuario nuevo que llega para hacerle el diagnóstico... yo me adapto a lo que hay, pero no lo veo. La parte psicológica creo que sería mejor hacerlo yo sola. Tanta gente ante el usuario lo cuestiona, no crea “alianza terapéutica”. Mi intervención sí la hago yo sola, pero la verdad es que no queda claro cuál es mi parte. La de las trabajadoras sociales está clara, pero la de la educadora y la psicóloga no están bien delimitadas. No se han desligado bien educación social y psicología y eso dificulta, y no veo autonomía para mí” (a.13.4)

ADMINISTRATIVAS

“L [administrativa] es importantísima, tiene prácticamente el mismo papel que A [director del centro]. Ella es la madre, si A es el padre” (s.1.2)

“Si no hay administrativo el centro no funciona” (s.5.1)

“Son fundamentales, son nuestros pies y nuestras manos” (s.5.3)

“El papel del administrativo es clave, son informadores claves, ellas hacen el previo informativo. Ellas, aparte de ser referentes para las trabajadoras sociales, asumen otras tareas: relación con los economatos, gestión del personal... Cogen la cita y hacen un filtro fantástico. El día que no están, esto es horroroso” (s.7.1)

“Se cae todo sin ellas” (s.9.2)

Ya en el diseño de nuestra investigación creímos necesario incluir a las administrativas de los centros como referentes estratégicos para acercarnos al funcionamiento de los mismos. Pudiera parecer extraño que los asimiláramos a los “técnicos” de la intervención. Los testimonios que encabezan este epígrafe (una escueta selección) no hacen más que confirmar nuestra intuición. Las administrativas de los centros son la “profesional oculta” y sin embargo una de las claves para comprender el funcionamiento de los centros de servicios sociales comunitarios, y eso tiene mucho que ver con sus capacidades y actitudes para ir más allá de lo que se espera de ellas como profesionales. No exageramos si decimos que son el gran “descubrimiento” de esta investigación. Desarrollan un papel central en la inmensa mayoría de los centros de forma transversal como receptoras, distribuidoras y también, en algunos casos, como tramitadoras de la demanda. En realidad —sin ser técnicos de la intervención— son las que inician, las que dan pie, a ese flujo de “derivaciones” a partir del cual puede entenderse lo que ocurre en el centro y cómo se interviene, y también son las que cierran el proceso con el registro y tramitación de las prestaciones o ayudas designadas por las otras profesionales. Ellas están a la base de todo el proceso precediendo a las que se supone son el eje del mismo: las trabajadoras sociales. En realidad, cabe discutirse quiénes controlan realmente esa “puerta de entrada” y a qué nivel; sería un error no tener en cuenta que, en la mayoría de los centros de servicios sociales andaluces (como se ha descrito en el apartado sobre organización) son las administrativas (en la mayoría de los casos auxiliares administrativas) las que desarrollan ese nivel inicial de atención, estableciendo un filtro “técnico” en el proceso de intervención, no una gestión “administrativa” de la demanda. Todo ello hace necesaria una reflexión sobre la existencia de administrativas “especialistas en servicios sociales”, un papel que a veces se ha extendido incluso a algunos conserjes.

Conviene, antes de cualquier otra reflexión, atender a la descripción de la tarea que llevan a cabo por parte, primero, de las otras profesionales de los centros. Resulta esclarecedor cómo ellas detallan el trabajo de sus compañeras administrativas e incluso establecen valoraciones sobre su importancia.

“[las administrativas] Asumen los procesos administrativos, aunque a veces y en épocas lo han asumido las trabajadoras sociales. Todas nuestras administrativas son así, especializadas. No solo dan cita, sino que también llevan el Servicio de recepción de la demanda: Las personas cuentan el motivo que les trae al centro y esto supone ya una discriminación de la cita, si es la primera vez que viene se le dará cita con su trabajadora social, si es una cuestión de urgencia se le consulta sobre la marcha a la trabajadora social que le corresponde y en función de eso se deriva a la profe-

sional específica. Dan información de trámites en curso (en qué situación están), trabajan más atención al público que de trabajo con papeles. Hacen recepción de la documentación que le hayan pedido las trabajadoras sociales. Esta documentación la registran y la distribuyen a cada trabajador. En otros centros esto sería una nueva cita para la trabajadora social, convirtiendo a la trabajadora social en administrativo. Este modelo de administrativo es ideal. Hay una persona que coordina la propia administración” (s.9.1)

“Ellas nos organizan, nos ponen las cosas y son las que terminan nuestro trabajo. Hacen un filtro bastante importante en cuanto a la cita previa y eso es básico. Este filtro hace que no llegue todo directamente a las trabajadoras sociales. En otros centros el filtro que hacen conserjes o administrativas es mayor que aquí, se meten más en lo técnico. Las administrativas aquí llevan Dependencia” (s.9.2)

“Con respecto al centro, cada profesional ha sabido siempre cual ha sido su cometido, lástima que se haya jubilado la conserje que era la que nos ponía firme a todos, tenía una inteligencia emocional fuera de lo normal. Era capaz de distribuir el trabajo de todos... ella siempre decía, yo no soy técnica pero.... Era la articuladora del centro, hasta la directora se ponía firme con ella” (a.6.2)

Especialmente para las trabajadoras sociales ese papel que juega el personal administrativo es capital, sin ellas su trabajo sería inabordable: “quitan mucho a las trabajadoras sociales” (s.12.1) que precisan de un filtro previo a su desempeño que alivie en cierta medida a los SIVO y sobre todo necesitan relajar la carga administrativa que ya les viene impuesta por la gestión exclusiva de los diversos programas, ayudas y prestaciones. Pero lo más importante no es solo reconocer el papel propiamente administrativo sino fundamentalmente lo que en el desempeño de esa labor administrativa llega más allá, ese filtro mucho más técnico que es el que se reconoce como crucial para el funcionamiento cotidiano de los centros y que repercute directamente en las tareas de las trabajadoras sociales. En este caso serán las propias administrativas las que nos muestren en qué consiste esa labor especial que hacen. Y lo más relevante de ese desempeño “particular” es que se manifiesta de manera homogénea en centros de configuración y ubicación muy variada a lo largo de toda Andalucía.

“La primera puerta de entrada de los usuarios somos nosotras, las auxiliares administrativas. Esto es importante porque nosotras debemos detectar si hay algo urgente y hacérselo saber así a las compañeras. La gente pide cita y viene, y esa primera atención la hacemos nosotras, porque es fundamental la comunicación con la persona. Dependiendo de lo que demande y cómo lo demande, así nosotras lo vamos a trasladar, a través de las bases de datos o personalmente con la trabajadora social. Tenemos que tener un control total de los recursos principales, pero también de requisitos para los mismos. Nosotros estamos haciendo una valoración, eso lo saben las trabajadoras sociales, pero para ellas es importante que lo hagamos. Hay gente de todo tipo, algunas te lo cuentan todo y otros son más resistentes. En el primero de los casos, debemos parar a las personas porque hay cosas que no tenemos por qué saber. En el segundo caso, las propias profesionales nos dicen las preguntas

que tenemos que hacerles, y si no, no son atendidos. Esta atención la hacemos las tres auxiliares administrativas, e intentamos hacerlo igual, aunque eso no siempre es posible. Aquí no entra nadie que no haya pasado por nosotras, yo creo que esta fórmula es buena. La intuición también juega un papel importante pero también somos profesionales y somos conscientes de que somos administrativas y no tenemos por qué saber determinada información y tampoco darla. Las administrativas, con esta primera atención, también ayudamos a las trabajadoras sociales a que no sean tan subjetivas, porque ya no es solo su visión, sino también la de otra persona más. Nosotros hemos percibido como a determinadas personas se le ha dado diferente atención y prestaciones según la trabajadora social, y nosotros lo detectamos e informamos a la coordinadora, porque todo el mundo tiene derecho a lo mismo, y los criterios deben ser los mismos. [...]Las administrativas sufrimos mucho las urgencias de la gente, entonces tenemos que hacer muchos esfuerzos para que las trabajadoras sociales entiendan la urgencia. Estamos entre la presión de los usuarios y las reticencias de las trabajadoras a la urgencia y presión de la gente. Al menos yo siento que los usuarios, en general saben que nosotros somos intermediarios y que hacemos lo que digan los técnicos. Hay compañeras auxiliares que dicen que ellas no tendrían por qué hacer esa función, sobre todo por la presión de la gente. Yo reconozco que a mí, mi trabajo me gusta, porque me gusta el trabajo humano. Lo más duro es que las profesionales te digan que no atienden el caso cuando desde tu criterio ves claro que debería ser atendido. Sentimos que las técnicas nos valoran y tienen en cuenta nuestros criterios, pero nosotros también debemos respetar el suyo. Son pocos casos en los que nos dan la negativa, confían mucho en nuestro criterio” (s.14.5)

“[sobre la atención a casos de urgencia] Si tengo duda sobre la valoración de que algo es urgente le consulto a la trabajadora social, le pregunto cómo lo ve, si la atiende o no sobre la marcha. Yo no soy la técnico, siempre consulto, no quiero ser la técnico. Pero es verdad que tú lo ves, se ve eso de la urgencia, las personas que verdaderamente lo necesitan, les cuesta más, es la actitud, te puedes equivocar, claro... A veces hay que cortar de que la gente la quiera contar más de la cuenta. Con las compañeras siempre he sido comprendida. Yo creo que lo hago es parte de mi trabajo, si con mi labor puedo aligerar y que no se demore dos o tres semanas... Aparte de a las trabajadoras sociales, también podemos derivar directamente a mujer o inmigrantes...” (s.3.5)

“En esa primera atención [telefónica] discrimino si es necesaria la cita o no, qué es lo que necesitan y con quién, y por el tono de voz lo sé. Hago un pequeño sondeo, pregunto si hay menores en la casa, por la voz sé si son mayores... Todo eso lo utilizo para determinar la cita a quién o cómo. También valoro la urgencia o no de la situación. Si doy cita, derivo a compañeras por el municipio que sea. A veces derivo directamente a las educadoras. También hay veces que son trámites que no son necesarias citas con las trabajadoras sociales o las educadoras, y para no cargar a las compañeras yo mismo les digo qué necesitan y cómo hacerlo [...] me dicen que tengo mucha sensibilidad, como si fuera trabajadora social. No sé si mis compañeras

valoran mi trabajo, pero me siento valorada en mi trabajo, pero yo no voy echándome flores. (s.5.5)

Pero este tipo de funciones por parte de las administrativas no está libre de ciertas susceptibilidades, cuando no de escepticismo o crítica más o menos abierta, tanto a las competencias como a las consecuencias de esas tareas que exceden de lo puramente administrativo.

“Un conserje no puede preguntar a un usuario para qué quiere hablar con la trabajadora social. ¿Qué pasa con la puerta de entrada de servicios sociales? Se pierde la posibilidad de captar casos” (s.10.2)

“El Conserje también es un papel clave, hay que tener cuidado, puede ayudar o echarle a la gente encima” (s.10.4)

No obstante, esas dudas se reducen a algún caso muy específico, la valoración es mayoritariamente positiva. Las profesionales administrativas no solo ordenan la demanda a nivel de puerta de entrada, sino que lógicamente sacan adelante todo lo que tiene que ver con los trámites propiamente administrativos y en varios casos son figuras clave también para el registro propio de las actividades de intervención del centro:

“La administrativa es muy buena, ella ha creado todas las bases de datos. En este departamento, con la figura de la coordinadora y con el trabajo de las auxiliares administrativas, los técnicos estamos muy bien. Ellos organizan y filtran todo, y así se funciona muy bien” (s.14.2)

No obstante, las propias administrativas son plenamente conscientes de las consecuencias de esa extralimitación de funciones y tienen especial sensibilidad con la posibilidad de cruzar ciertas líneas rojas y la importancia de la experiencia para manejar algunas situaciones delicadas.

“Si nosotros vemos que una cuestión de urgencia, vemos con qué trabajadora le correspondería, y si lo puede atender sobre la marcha, pues lo ve. Se trata de situaciones de crisis que los vayan a echar, maltrato, temas de menores... La valoración de la urgencia se va aprendiendo con la experiencia, y si tengo duda, consulto. En general, de las urgencias que yo planteo pocas veces no se atienden sobre la marcha, por lo general las trabajadoras ven que sí es urgente y lo suelen ver. Yo considero que esta parte de valorar una urgencia como auxiliar administrativo no nos correspondería. Será también que ya llevo 13 años en atención al público y estoy un poquito quemada” (s.9.5)

“Cuando las personas pasan a la trabajadora social, nosotros ya hemos hecho un filtro previo (información, documentación...). Pero hay que saber dónde está el equilibrio porque nosotros somos auxiliares y administrativas, no técnicos, y la gente no tiene por qué contarnos nada. Menos mal que estamos en espacios abiertos, si estuviéramos en despachos cerrados, la gente directamente nos lo contaría todo, pero ese no es nuestro papel” (s.8.5)

Las administrativas son objeto de una valoración muy particular dentro de los centros de servicios sociales, los testimonios con los que comienza este epígrafe lo ilustran sin lugar a dudas. Resulta llamativo que, en un contexto de trabajo tan segmentado en profesiones distintas (y las rivalidades que ello suscita), los profesionales de la administración hayan llegado a ser tan valoradas desde posiciones técnicas; es evidente que ello, sencillamente, responde a la labor que hacen dentro del engranaje organizativo del centro.

“Mis compañeras me equiparan y comparan a ellas. Yo no me iría a otro sitio del ayuntamiento, me siento necesaria y me incluyen en todo lo que hacen. Participo en las reuniones de equipo y si tengo que opinar, opino. Es verdad que es muy duro trabajar en servicios sociales porque es la primera cara que ven y tenemos que lidiar a veces con situaciones incómodas. De hecho, tenemos un guarda de vigilancia por eso” (s.11.5)

“Aquí lo mismo da citas la directora que la doy yo, e igual pasa con el teléfono. Yo siento que el equipo me tiene reconocida, me siento parte del equipo. Todo lo que se hace en el centro es importante, no solo lo que hacen las trabajadoras sociales. Si no se funcionara administrativamente esto sería un caos, es más grave para el funcionamiento del centro que falte un auxiliar administrativo a que falte una trabajadora social. Yo creo que es difícil que en los centros de servicios sociales haya mal ambiente, porque una ve tantos problemas al día..., no creo que podamos pararnos en esas minucias por malos entendidos entre nosotros, eso no es nada en comparación a lo que llega... no tendría sentido” (j.6.5)

Para centros donde la territorialidad está muy delimitada (sobre todo en ámbitos urbanos) esta figura de la administrativa como “puerta de entrada” parece estar consolidándose cada vez más, con lo cual casi habría que hablar de un cuarto profesional “técnico” en los centros. A la vista está que la función que cumplen no es meramente administrativa habida cuenta del grado de conocimiento, experiencia y sensibilidad que requiere esa primera criba de la demanda. En los ámbitos rurales, donde los centros están más segmentados en pequeños municipios y los profesionales andan de un lugar a otro, con grandes distancias y una atención integral, esa figura no está tan clara y las tareas de filtro y administración recae prioritariamente en las propias trabajadoras sociales, aumentando la presión burocrática sobre sus tareas.

Trabajadoras sociales, educadoras, psicólogas y administrativas componen el universo profesional de los centros de servicios sociales andaluces, en sus confluencias, divergencias y capacidad de acción conjunta, reside el desempeño más o menos exitoso de estos. Si bien hemos detectado una relativa homogeneidad en la articulación de ese “universo profesional” en los centros estudiados, encontramos también una cierta diferenciación en la forma en que se produce la práctica profesional en esos centros según se ubiquen en un contexto rural o urbano. Esta circunstancia nos sirve para profundizar un poco más —por contraste— en el carácter de los servicios sociales comunitarios a través del desempeño de sus profesionales.

Intervenir en lo rural /intervenir en lo urbano

Una trabajadora social que atiende varios pueblos pequeños nos describía sus tareas en estos términos:

“Yo toco todo: SIVO, dependencia, ETF, SAD, absentismo, conflictos con el colegio... Tiene sentido este megamix porque yo soy su persona de referencia. Yo soy la cara conocida para ellos. Soy como el cura, me cuentan problemas familiares, afectivos, peleas de vecinos, herencias, cuestiones sexuales, incluso para que hablemos con el alcalde sobre un aparcamiento... Somos los que entramos en todas las casas del pueblo, me harto de dar pésames... La figura del cura se ha perdido, pero estamos nosotras. En zonas más urbanas la gente es más conflictiva con los servicios sociales, tienen más leyes; nosotras aquí somos más “referencia”. Hay pocos casos, pero hay de todo, y nosotras atendemos de todo, es muy diferente a ciudades grandes” (p.2.2)

En la misma medida que resulta difuso y escurridizo el límite que separa lo rural de lo urbano, se nos presenta con nitidez la diferencia entre una sociedad rural y una urbana. No es lugar este para disquisiciones teóricas, pero es necesario asumir la evidente diferencia social y cultural que supone, para los servicios sociales comunitarios, un ámbito rural y un ámbito urbano. La dualidad que presenta la sociedad andaluza entre el campo y la ciudad se explicita también cuando nos aproximamos a cómo funcionan los centros de servicios sociales, convirtiéndose dicha dualidad en uno de los ejes que nos permiten comprender las diferencias entre estos centros, al menos en dos dimensiones convergentes: (1) sus modelos organizativos (cuestión que ha sido tratada en el capítulo sobre organización); y (2) la forma en que se interviene, que es la perspectiva que abordamos en este.

Entre los centros en los que hemos trabajado los hay urbanos (8 centros) y rurales (6) entrando en esta categoría rural algunos centros conformados por una cabecera que corresponde a una ciudad media, pero su ámbito de actuación se extiende a un contexto territorial más amplio que incluye pequeños municipios y/o pedanías. Es en estas últimas tipologías donde el contraste rural/urbano surge como elemento de reflexión sobre los servicios sociales comunitarios en general y el papel de los profesionales en particular. Curiosamente, en los ámbitos urbanos no se argumenta este contraste, pareciera como si no existiera otro contexto socio-cultural que el propiamente urbano. Sin embargo, en los contextos rurales esa comparación está siempre presente, interpelándonos a ser conscientes de la dualidad y, ante todo, a reflexionar sobre el tipo de intervención que se está haciendo en los servicios sociales (fundamentalmente marcada por los tiempos, relaciones y espacios de lo urbano). Esas profesionales que trabajan en los pueblos andaluces nos invitan a pensar la intervención desde lo rural.

“En los pueblos funcionan distinto las trabajadoras sociales. En los sitios grandes se reparten programas, en los pueblos chicos las trabajadoras sociales tienen que hacer de todo. Y en los pueblos chicos el ayuntamiento es el referente de todo para la trabajadora social, allí no hay administrativa. En los pueblos la intervención es más directa, en los sitios más grandes la intervención es más profesionalizada” (p.1.1)

“En [la capital] es la guerra, pero aquí no hay guerra. Aquí la gente te sonríe. Las redes de apoyo hacen mucho en sitios pequeños. El trabajo social es más gratificante

en lugares pequeños, en los lugares más grandes es un trabajo social más guerrero. En sitios pequeños todo es más sereno...”(p.1.2)

En el fondo, lo que estas profesionales nos vienen a decir es que en el ámbito rural se desarrolla otra forma de intervenir. Se trata de las mismas prestaciones, los mismos programas, las mismas categorías profesionales, idéntica regulación y normativa, pero todo ello converge en un contexto socio-cultural, demográfico y político que posibilita que la profesional haga su trabajo de otra manera, sea trabajadora social, educadora o psicóloga.

“Es distinto el trabajo social dependiendo del tamaño del pueblo. En un pueblo chico de 3000 habitantes hay los mismos problemas que en los grandes. Pero en un pueblo de 1500 habitantes no hay problemas de menores, las demandas de dependencia son menos y de RMISA es la mitad. Ahí las necesidades son distintas. Yo no cogería pueblos grandes, en los pueblos chicos tengo control de las familias, de los procedimientos... en los pueblos grandes pierdes la perspectiva, es más difícil conseguir la información que yo ya no controlo. En mi caso también influye la cantidad de años que llevo en el pueblo. Conoces más a la gente y le puedes decir las potencialidades y debilidades de cada uno para que ellos puedan decidir. Eso en los pueblos grandes es imposible. En los grandes también se puede hacer, pero siempre y cuando se limiten las UTS en más pequeñas” (p.13.2)

“Me gusta más trabajar en los pueblos pequeños, es más flexible. En los pueblos se llega a las personas de otra manera, es diferente, es más fácil trabajar. También son menos casos y mejor la organización con los demás del equipo. [...] Yo soy más afín a M, conoce bien a las familias y eso es muy importante para mi trabajo como psicóloga” (p.13.4)

La clave de esta diferencia reside en que la profesional adquiere otra significación distinta en el ámbito rural. Si bien la sociedad rural, particularmente las personas que acuden a los servicios sociales en estos pueblos, tienen una problemática propia y unas actitudes distintas respecto a lo público, las profesionales también desarrollan un rol y una actitud completamente diferente.

“Los comunitarios de la ciudades y pueblos son muy distintos. Son las mismas prestaciones, pero otra organización. Aquí somos el cajón de sastre total, tú eres la figura de referencia para todo, eres figura de confianza, eso es positivo, pero también negativo porque estás para todo, incluso para aclarar el recibo de la luz. Los usuarios nos felicitan por navidad... Yo les pido cita para la seguridad social, por ejemplo y no tengo por qué... pero son gente mayor, con hijos fuera, que para cualquier gestión tienen que alquilar un coche. Yo les cojo cita y les reviso la documentación para que el día que viajen no sea en falso” (p.2.2)

“En la organización, una cosa es lo que te dicen que debe ser y otra lo que se hace. Esto es muy flexible, para el usuario, los horarios nuestros, con la gente... Una cosa son las directrices y otra la realidad. [...] Además, la gente viene y te cuenta lo que sea, y se lleva hablando una hora y media. Se trata de escucharlos una vez cada

quince días. No estás quince minutos con nadie, entre que llegan, te saludan, los huevos que te traen, el preguntar por los hijos... Escuchamos muchas cosas que no tienen nada que ver con nuestro trabajo y que además no puedes hacer nada, pero hay necesidad de hablar” (p.2.2)

Y esa otra forma de intervenir es valorada de manera muy especial. Podría concluirse, de manera simplificadora, que se produce una suerte de perversión de la intervención, que las trabajadoras sociales no están para ese tipo de atenciones. Pero la perspectiva que tienen las propias profesionales es bien distinta: tienden a argumentar que en estos ámbitos rurales se produce una intervención más consistente, casi planteándola como un modelo, sobre todo para el trabajo social.

“Aunque tengamos el mismo plan de centro y los mismos programas, pero el modelo de trabajo es completamente diferente. En las zonas rurales, las personas se presentan sin cita, porque, aunque también hay citas, te llegan mucho más sin citas, entre otras cosas por las derivaciones de los propios alcaldes. A mí me gusta más el trabajo social de las zonas rurales, aunque el de los pueblos grandes es más cómodo. Es mucho más dinámico y me gusta más por todo, por el tipo de intervención que se hace, pero también por las dinámicas. La diferencia radica principalmente en la interacción con el entorno, que es completamente distinta. En lo rural, a la intervención se llega más rápido porque no es sólo por lo que te dice el usuario, sino porque el acceso a la información te llega por distintas vías. En lo urbano el mismo proceso de acceso a la información tarda mucho más. Para mí lo que se hace en lo rural es más trabajo social, pero puede ser porque tampoco he estado en mucha estructura de centro. Estás más en la calle, las visitas a domicilio son más fáciles de hacer... en lo urbano para hacer una visita se tarda el doble. En los municipios más pequeños las intervenciones son más rápidas, más ágiles, además de la interacción. En lo urbano se hace más trabajo de despacho. Yo todavía estoy en una etapa vital que necesito más la dinámica de lo rural. La dinámica de centro todavía no me apetece, no me apetece atrincherarme en el despacho. Yo espero no verme nunca cómoda ahí, en el atrincheramiento en el despacho, aunque también hay que ver si con más edad se puede llevar ese ritmo de calle. Yo me niego a aceptar que el trabajo social sea una mesa de despacho y un ordenador” (p.6.2)

Pero tampoco podemos llevarnos a engaño y pensar que el ámbito rural es la panacea de la intervención y del trabajo social, una especie de isla paradisiaca en el estresante y tensionado mundo de los servicios sociales comunitarios. Esos “lugares pequeños” que salpican Andalucía tienen también circunstancias problemáticas, que son reconocidas por esas mismas profesionales que se encuentran tan a gusto en ellos y que los reclaman como contexto deseable para intervenir. Aspectos como la carencia de medios, la intromisión política, el riesgo de clientelismo, la ausencia de apoyo administrativo..., son solo algunos de los factores que ayudan a “poner los pies en el suelo” en cuanto a los servicios sociales comunitario en el contexto rural.

“El trabajo en los municipios pequeños es solitario. Te ubican en los ayuntamientos donde nadie tiene que ver contigo porque tú eres Diputación. En el centro de servicios sociales es distinto porque tienes a la directora y al equipo. Para mí servicios sociales no debería depender de los ayuntamientos, y es el reducto que le ha quedado a los políticos para hacer algo..., por eso de que venía de la caridad...” (p.13.2)

“La gente es cada vez más exigente con la administración, pero menos exigente consigo misma. En estos pueblos tan pequeños, con tantas necesidades, los servicios sociales son usados políticamente porque son votos. No se fomenta la proactividad, sino la dependencia, el clientelismo. Una persona de 25 años puede rellenar una solicitud, pero es más fácil que se la rellenen. Y así se perpetúa todo, no hay cambio real. Hay mucha resistencia a los cambios reales, en los ayuntamientos y en la gente” (p.5.2)

“En los pueblos, además de nuestro trabajo como trabajadoras sociales, tenemos que hacer el trabajo de la administrativa y de la conserje, pero no tengo una clara preferencia” (p.6.2)

Pero por encima de todas estas circunstancias adversas, prevalece el apego a lo rural como contexto más apropiado que lo urbano para desplegar el tipo de intervención que se propicia desde los servicios sociales

“Soy privilegiada por trabajar en un pueblo pequeño, aquí nos conocemos todos, pero no podemos pensar que esto depende de la buena voluntad. Esto es diferente al Polígono Sur, a lo urbano, al Torrejón, esto es diferente... Hay más facilidad en el acceso, están las redes de apoyo en lo rural. En ciudad hay más recursos públicos, pero menos red de apoyo informal” (p.7.4)

Sin caer en esencialismos ni generalizaciones vanas, podemos decir que parece haber un tipo de centro y de intervención social en la Andalucía rural y otro en la Andalucía urbana, que reflejan de alguna forma las peculiaridades de la vida, la sociabilidad y las maneras de encarar los problemas en uno y otro contexto cultural. El objetivo aquí no es dar cuenta de las diferencias, describiendo uno y otro contexto; sino que sobre esto queremos proponer una reflexión que vaya más allá de la mera diferencia, con el objetivo de aprehender el modelo que rige los centros de servicios sociales, y que se proyecta fundamentalmente desde el contexto urbano. En este caso intuimos que los servicios sociales comunitarios rurales —si es que se puede emplear este término— pueden resultar una potente fuente inspiradora para el sistema de servicios sociales en general, tanto por sus formas organizativas, como por las maneras en que se producen las intervenciones y trámites propios de este servicio público. Desde esta perspectiva emergen más preguntas que respuestas: ¿conviene pensar y diseñar los servicios sociales comunitarios exclusivamente desde lo urbano? ¿qué aporta lo rural a la reflexión sobre modelos de intervención y organización a pesar de ser un contexto socio-demográfico minoritario? ¿tendríamos en los centros de servicios sociales rurales un modelo que exportar a las ciudades? ¿cómo entender el gran nivel de satisfacción de las profesionales con su intervención en el ámbito rural?

3.5.2. Cómo trabajamos: sobre la autonomía profesional

Las profesionales de los centros de servicios sociales expresan de manera unánime que trabajan con autonomía; que desarrollan su actividad profesional enmarcada, obviamente, en una estructura organizativa y un contexto normativo, pero que a la hora de tomar decisiones y desarrollar acciones concretas no sienten que se condicionen constantemente sus criterios. En este aspecto no encontramos especiales diferencias entre las distintas profesiones que integran los centros; más allá de alguna excepción puntual, las profesionales se encuentran a gusto con cómo se trabaja en la medida en que se respeta su autonomía profesional. Este es un aspecto muy importante a tener en cuenta, ya que se expresa tanto hacia el interior de los propios centros, como asimismo hacia el exterior, en referencia a instancias superiores. Probablemente es el aspecto que muestra mayor homogeneidad de opiniones sobre el funcionamiento de los centros estudiados. Según nuestro análisis esta circunstancia se explicaría en base a dos factores principales: (1) las profesionales conocen y asumen de manera apropiada el marco normativo y el mapa de recursos/prestaciones disponibles, no precisando de una supervisión intensiva; y (2) en el sistema de servicios sociales comunitarios de Andalucía se ha desarrollado un estilo de gestión cotidiana y una cultura organizativa basadas en la independencia y el criterio profesional. Por supuesto, siempre habrá excepciones.

Las directoras son un colectivo clave para comprobar esa sensación de autonomía, ya que ellas son, al mismo tiempo, objeto y sujeto de la misma: tienen que rendir cuentas ante instancias superiores y gobiernan las acciones y decisiones que se toman al interior del centro.

“La Diputación te deja hacer, no se meten, no están, pero podrían meterse... pero vamos que nosotros dependemos, ante todo, del político local más que de Diputación”. (b.14.1)

“Yo dejo mucha libertad para que la gente haga su agenda, refuerzo al equipo, quizá eso es un motivo para que no querer irse del centro. Conocen cómo funcionan en otros sitios y, quizás, en otros lados son más directivas y aquí hay más “laissez-faire”. (b.2.1)

“Yo siento plena autonomía para organizar los servicios sociales hasta ahora como hemos querido” (b.3.1)

“Yo no estoy encima de todo lo que ellos hacen, pero sí controlo su trabajo. Yo reviso y leo todos los informes que ellos hacen, y les doy el visto bueno. Cuando algo me chirría los llamo y lo trabajo con ellos, y lo analizamos en equipo. Yo no estoy encima de ellos cuando están interviniendo, yo dejo hacer, pero controlo lo que están haciendo desde la supervisión” (b.7.1)

En el otro extremo de una supuesta cadena de mando, las profesionales ven esta dimensión de su trabajo de forma análoga, aunque dejan entrever algunas dudas sobre los límites de esa autonomía y la necesidad de coordinación:

“A mí me han dejado trabajar, yo tengo autonomía respecto al conjunto del centro. Yo estoy por mi cuenta, eso te da toda la responsabilidad, que no siempre es bueno” (b.10.2)

“Siento autonomía, la que se puede tener en un sitio como este. No puedo valorar por mi cuenta, tiene que haber criterios mínimos coordinados. Si estuviéramos solos como en G, podría decidir solo, pero aquí hay que contrastar, para eso son las reuniones de los lunes” (b.14.2)

“Siento autonomía y libertad. Si tengo dudas me ayudan, pero siempre me dicen, desde el primer día, que yo tengo mi criterio” (b.9.2)

“Nosotros tenemos autonomía, evidentemente C como coordinadora tiene que estar informada de todo y ella tiene su puesto y su función, pero ella nos deja hacer y funcionamos muy bien. Ella es imposible que llegue a todo y esté informada de todo lo que va saliendo, y en ese sentido ella confía en el equipo” (b.4.3)

Sin embargo, esta valoración muy positiva de la autonomía que se disfruta como profesional corre el peligro de tornarse de virtud en defecto, de evidente ventaja en sombra de inconveniente, lo cual muestra la actitud reflexiva que se respira en los centros y el carácter ambivalente que puede desarrollar esa valorada autonomía:

“Tengo plena autonomía, pero trabajo muy sola “tú te lo guisas y te lo comes”, yo echo de menos el poder contrastar” (b.1.2)

“La autonomía nos las damos nosotros porque no vienen directrices claras. A veces te sientes desamparada. Yo soy el último mono como para tener que tomar determinadas decisiones. Hay que tomar decisiones que no deberían pasar solo por mí, sino por otras personas que han asumido esa responsabilidad. Igual pasa con la planificación. Hacemos los programas de prevención porque queremos y vemos la necesidad” (b.2.3)

“Pero aquí nadie se entera que estamos en este cambio de paradigma o enfoque en el trabajo con las familias, nadie supervisa lo que estamos haciendo. Me considero con una gran autonomía, pero creo que los casos que manejamos requerirían un punto de vista externo, porque nosotras estamos muy metidas en el propio problema, y de vez en cuando haría falta que alguien viera las cosas desde fuera, que contraste” (b.2.4)

“De alguna forma tenemos excesiva autonomía, cada uno lo hacemos como entendemos porque no hay esos protocolos” (b.5.3)

En general, hay una valoración muy positiva de la forma en que se trabaja desde la perspectiva de la profesionalización. Cada una tiene su misión y su parcela, y desde arriba “nadie se mete” —más allá de lo considerado razonable— en lo que se hace y cómo se hace. No hemos encontrado manifestaciones que señalen una excesiva fiscalización de las

tareas que se realizan, o que reflejen presión en la supervisión. Todo lo contrario. Las voces disonantes han venido precisamente a dar un toque de atención a la necesidad de “contraste”, “supervisión” o “protocolos”. Puede concluirse que los problemas en los centros, de forma general, no vienen precisamente de una estructura o de unos procedimientos que asfixien a las profesionales o cuestionen su quehacer.

3.5.3. De sobrecargas y saturaciones

“Quemada y estresada sí estoy, pero me gusta esto. En general sí, hay carga, las administrativas están muy estresadas. Aquí estamos todo el día resoplando, y ahora que nos quedamos sin coordinación, peor. Pero yo creo que es algo intrínseco a los servicios sociales, la carga laboral y el estrés” (i.14.2)

“Vamos siempre aceleradas. No hay un solo día para pararse y pensar, se echan en falta esos tiempos para pensar. Esa dinámica de no parar es lo que más me quema, yo me siento quemada” (i.1.2)

“En comunitarios siempre vuelves a casa sintiendo que no has hecho lo suficiente” (i.2.2)

Junto al análisis de la sensación de autonomía o control en el trabajo, otro de los elementos básicos para aproximarnos al desempeño laboral en los centros de servicios sociales es la percepción que las profesionales tienen en torno a la presión, la saturación y la sobrecarga de trabajo. Al igual que ocurriera respecto a la autonomía profesional, el posicionamiento ahora es también de casi completa unanimidad, pero con un carácter y consecuencia bien distinto. Sobre este asunto la visión es fundamentalmente negativa.

“Mucho, muchísimo, pero no solo yo, todas las compañeras. Yo creo que estamos un poco saturadas de trabajo. Los servicios sociales han cambiado mucho desde que empezó hasta ahora, el volumen de trabajo que tenemos ahora no lo teníamos antes, ni mucho menos” (i.4.2)

Los factores que producen esta saturación son muy variados, es imposible siquiera hacer una jerarquización con ellos porque parece que, más que una cadena de causas y efectos, lo que provoca la sobrecarga es la confluencia simultánea de circunstancias y procesos convergentes que se alimentan recursivamente. Por un lado, el propio volumen de trabajo y la conflictividad inherente al ámbito de los servicios sociales,

“El volumen de trabajo es monstruoso, hay muchas trabajadoras y educadoras que abarcan mucha población, y eso nos genera mucho trabajo. Pero yo me siento quemada porque hay usuarios conflictivos que, aunque intentes ayudarlos no atienden a razones” (i.9.5)

Por supuesto, no podemos pasar por alto la carencia de personal para atender ese volumen de trabajo, pero la forma en que se producen apoyos puntuales tampoco mejora la situación. Si acaso cabe mencionar el efecto de apoyo que está suponiendo en algunos centros la llegada del personal adscrito al ERACI. No obstante, las sustituciones y apoyos puntuales resultan en muchas ocasiones frustrantes.

La gente está estresada y quemada, muy tocada, hastiada... Y la gente que llega no tiene ninguna experiencia, así que es agotador acoger gente nueva. La última estuvo tres días sólo, y uno de ellos lo dediqué a explicarle... Ya me da vergüenza presentar gente nueva en los municipios” (i.13.1)

No es de extrañar que, en medio de este desajuste entre demanda de trabajo y capacidad de atención del personal disponible, afloren los problemas de toma de decisión ante la necesidad de priorizar tareas. Estos problemas se pueden mostrar de manera más o menos dramáticas, dependiendo del ámbito concreto de trabajo y normalmente implican tener que abandonar tareas de forma estructural (informes) o incluso la necesidad de trabajar fuera de las horas convenidas:

“Pero no me da tiempo de hacer informes por escrito, solo oral. El ETF requiere de un previo de más profundidad, pero no tengo tiempo, ¿qué es más importante la ayuda económica de una familia o coordinarse con un centro educativo para hacer un informe de derivación al ETF?” (a.10.2)

“Nunca me ha dado tiempo de hacer las cosas en las siete horas, siempre me he llevado cosas a casa. Estoy desmotivada y no sé si será eso lo que me pesa y no me da tiempo de atenderlo todo” (i.10.2)

“Me llevo trabajo a mi casa, podría no llevármelo, mi jefa no me lo exige, pero es una cuestión de autoorganización” (i.11.2)

El peso de lo administrativo y burocrático, “el papeleo” que ahoga toda otra actividad en un contexto en el que “tramitar” es una de las tareas principales, marca profundamente el estado de ánimo de las profesionales: “tenemos que sacar huecos para sentarnos a escribir, para lo burocrático, porque el trabajo de atención e intervención sí lo llevamos al día”. (i.13.3). Pero más allá de eso, y teniendo en cuenta que resulta mayoritaria la sensación de que “no se alcanza”, no resulta extraño que algunas profesionales se fijan en la propia organización como fuente de la saturación y la sobrecarga, incluso atisbando algunas diferencias de su efecto entre profesionales.

“De seguir como vamos, las trabajadoras sociales de comunitarios vamos a salir, bueno estamos ya, muy quemadas. A final del día me pongo a pensar todas las cosas que me han pedido, de temas muy variados. La carga está muy mal repartida. Este sistema o se organiza o está siendo muy injusto. Las trabajadoras sociales de referencia llevan muchas cosas y, por el contrario, los refuerzos y las otras profesionales llevan cosas muy concretas y específicas. Las trabajadoras sociales de los comunitarios llevamos muchos frentes. (i.13.2)

Parece claro que, en cierta medida, las formas generales de organización, la perspectiva generalista o especializada (el modelo territorial o por programas) introduce distintos ritmos de trabajo:

“Hay diferencias entre la gente que está en atención permanente y las que están más especializadas, estas segundas están más organizadas, las primeras más quemadas” (i.12.1)

“Me siento más agobiada como educadora de los comunitarios que como educadora del ETF” (i.13.3)

“Yo me veo con mucha carga laboral, creo que todo el mundo está así. En especializados se está más aliviado. Muchas urgencias, no veo buena organización de los comunitarios. Muchas demandas y urgencias, salen cosas cada día. Yo estaba más acostumbrada a las citas. Aquí hay citas, pero tienes muchas cosas que atender, en especializados estás mejor” (i.13.4)

Se tiene la sensación de trabajar a demanda en vez de atendiendo a una planificación que permita organizar convenientemente las tareas, con ello se apunta tanto a la impredecibilidad de dicha demanda como a la objetiva estacionalidad de muchos de los trámites a los que hay que atender.

“El problema está en la cuantía de trabajo, por mucho que tú te organices y coordines. Por mucho que yo me organice, hay mucha demanda puntual que tiene que estar en el momento y que hace dificultoso el poder concentrarse en otras tareas que requieren de más concentración. Lo urgente, lo inmediato, no se controla, y eso marca mi trabajo. La sensación de agobio y carga laboral también se le ve a las trabajadoras sociales” (i.12.5)

“Los plazos de ayudas de las distintas administraciones (Diputación, Junta...) marcan los picos de trabajo para las solicitudes o informes. El agobio aquí es cuando salen las convocatorias (ayudas individuales, vivienda, justificaciones de ayudas...)” (i.2.2)

Y en toda esta confluencia de múltiples factores que inducen a la sobrecarga y la saturación, el propio carácter del trabajo en servicios sociales, que por su naturaleza te hace encarar problemas y adversidades personales, también tienen un efecto nada desdeñable sobre las profesionales.

“El hecho de que trabajas con familias hace que también te estés mirando en un espejo personalmente, es una carga emocional muy fuerte. De hecho, a mí me está ayudando un psicólogo. Por ejemplo, yo le puedo estar diciendo a alguien que esté más tiempo con sus hijos, pero eso te hace mirarte a ti mismo y verte cómo eres como madre. Pero yo creo que es cuestión de la personalidad de cada uno. Hay gente que sabe más desconectar. Yo sí correlaciono la implicación con la desconexión, la gente que se implica mucho les cuesta más trabajo desconectar, y ese es mi problema” (a.5.3)

“Pero nosotras tenemos casos muy duros y además, en mi caso, vivimos en el mismo pueblo. Yo he retomado mi carrera de magisterio. Hace dos años recibí una amenaza de muerte y eso me cambió la vida, no compensa. De hecho, lo quiero dejar ya, en cuanto me llamen de la bolsa de magisterio me voy. A veces he tenido que apartar a mis hijos cuando voy por la calle para que algunos usuarios nos los identifiquen conmigo” (i.11.3)

El trabajo en servicios sociales, por su carácter, hace necesario que las profesionales sean también objeto de cuidado. De hecho, son especialmente valorados esos cuidados que

pueden recibirse de las propias compañeras y sobre todo de la dirección del centro, para la cual esta es una de las más apreciadas funciones: ser de alguna forma soporte emocional de las profesionales.

“Desde hace dos años apoyo a la dirección en la coordinación de las trabajadoras sociales, todas sus consultas o dudas vienen a mí, o cuando están derrumbadas yo las ayudo y les ordeno las cosas. También coordino todo lo que nos llega de fuera, distribuyo y organizo. Acompaño a las trabajadoras sociales. Reparto el juego o acompaño en situaciones más complicadas, acompaño a visitas problemáticas y si hay atasco en una UTS echo una mano” (a.9.2)

Sin embargo, y como ocurre con cualquier proceso o circunstancia, hay voces que, aunque minoritarias, también cuestionan esta saturación o la propia sobrecarga. El hecho de que sean minoritarias no las hace representativas en un sentido estadístico, pero sí deben ser consideradas significativas en tanto en cuanto nos señalan una representación no hegemónica de lo que ocurre en los centros, pero que, sin embargo, apunta razones y perspectivas que no podemos perder de vista, a modo de contrapunto. Particularmente queremos destacar aquí dos argumentos: Por un lado el factor generacional

“No creo que la gente esté estresada [lo dice con una sonrisa irónica, sabedora de que la gente no piensa eso]. Es un tema generacional, la mayoría son mujeres de 35 o 40 años, que entraron aquí jóvenes, todas del tirón y sin experiencia previa. La gente habla de estrés, pero no se percibe en los despachos. El cansancio de la gente de servicios sociales es por muchas cosas, pero es sobre todo un cansancio vital [alude a una cuestión generacional, de ciclo vital]. Pero yo nunca me he sentido cansada, siempre me pregunto ¿ahora qué hago? Vivo mi trabajo como un campo abierto. En mi posición siempre hay un proyecto nuevo, una nueva iniciativa y esto te hace estar cambiando. El colectivo con más estrés es el de trabajadoras sociales, pero todas están en ese bucle. En parte el problema es que yo les he protegido demasiado [habla de mis niñas] y ahora, al más mínimo revés... y en una ciudad como esta tenemos el tamaño óptimo para que una mala atención en cualquier barrio llegue al alcalde o a cualquiera” (i.8.1)

“Tenemos mucha carga todos, pero el personal que estábamos de antes de la ERACI ya tenemos una edad. Yo tengo 55 años y mis compañeras de ERACI 30 años, y eso lo noto, somos de otra generación y se ve el cambio y la forma de ser trabajadora social. A mí esto me obliga a cuestionarme y cambiar las formas de trabajar y eso me gusta. Yo veo cierta inmadurez en algunas compañeras, en las que acaban de llegar. Incluso en el estado de alarma eran las que más se les veía agobiadas, estresadas e incluso han llegado a estar de baja. No estaban preparadas para esto” (i.9.2)

Y por otro lado el factor profesión que nos induce a pensar que son las trabajadoras sociales las que tanto por las sucesivas crisis socio-económicas, como por la propia deriva del sistema de servicios sociales, han visto como “ha aumentado exponencialmente el número de usuarios y las prestaciones, y con ello la carga burocrática, el efecto de todo esto lo han notado más las trabajadoras sociales” (i.8.3). Se argumenta que la “asistencialización” que

se percibe en los servicios sociales es la causa de esa sobrecarga y que son las trabajadoras las que lo acusan especialmente.

Como hemos podido ver los factores, causas y procesos que se sitúan a la base de esa percepción unánime de sobrecarga, saturación y estrés, son múltiples en naturaleza e incidencia. Además de los previsible, como el aumento de demanda y la insuficiencia de las plantillas, hay que considerar también otros que introducen matices muy relevantes (sobre todo a la hora de tomar medidas): la estacionalidad y picos de trabajo en relación a los trámites de ayudas y programas, las diferencias entre los trabajos generalistas y especializados, la presión de las listas de espera, las crisis de 2008 y ahora la del COVID-19, y asimismo las condiciones inherentes al sector de la intervención social (adversidades y problemáticas sociales). Incluso cabría hacer consideración de las diferencias que se pueden apreciar entre el ámbito de actuación mucho más focalizado espacialmente de los centros ubicados en contextos urbanos, de aquellos que estando en entornos rurales tienen una dispersión geográfica muy notable.

En cualquier caso, lo más importante para encarar este tipo de procesos que desgastan a la organización es que la propia organización no solo sea consciente de ello, sino que arbitre de alguna manera estrategias colectivas para intentar paliar ese tipo de dinámicas que contagian al conjunto de la plantilla. En muchos casos el papel de la dirección es crucial, y esa capacidad para “cuidar la plantilla” se convierte en uno de los principales elementos para cimentar un liderazgo sólido. Junto a ello no podemos soslayar que esa sensación de sobrecarga puede manifestarse de manera diferencial entre las profesionales en virtud de sus especialidades. Por eso es muy interesante atender a cómo distintas personas, compañeras de un mismo centro, asumen y expresan sus posiciones ante la sobrecarga de trabajo para comprender no solo la variabilidad de opiniones, sino, principalmente, los diversos matices y aristas que un mismo asunto genera a pesar del acuerdo casi unánime sobre él.

En uno de los centros nos encontramos a una persona con grave afectación ante la sobrecarga, una trabajadora social que nos decía

“El trabajo me lleva, yo no soy dueña. He tenido episodios de ansiedad, con tratamiento. Tengo mucha carga laboral. Hay compañeras que lloran por incapacidad de la acumulación de trabajo. Ahora hay mucha carga laboral con procesos absurdos” (i.7.2)

Pero una compañera educadora argumentaba de forma distinta

“El problema aquí no es la carga laboral sino la dispersión territorial, E está a 50 minutos de coche. Las trabajadoras sociales dirán que ellas están muy sobrecargadas, a veces soy yo la que está desbordada en momentos de talleres, por ejemplo. Depende del momento. Hay momentos relajados con las familias, ahora no tengo tiempo” (i.7.3)

Una de las psicólogas de ese mismo centro puntualizaba, minimizando en cierto sentido el problema, desde su perspectiva, “hay mucho trabajo y momentos y momentos, pero estrés no, en algún momento puede haber desborde, pero puntual” (i.7.4). Y la administrativa también propone una versión propia, en este caso más vinculada a la tramitación

específica de programas: “Sí, la hay [sobrecarga], nos desborda cuando sale algo nuevo, como ahora el IMV (con la renta mínima pasó igual) (i.7.5). Por su parte, la directora es consciente de la variabilidad de circunstancias, afectaciones y perspectivas entre las integrantes de su equipo, y nos ilustra sobre cuál es su papel en la gestión de este problema

“Actualmente están muy agobiadas, pero hay épocas. Pero no es un equipo quemado. Ellas se ilusionan mucho y les encanta pararse a pensar la organización y hacer reuniones en esta línea. Hay algunas de ellas muy estresadas y en esos casos me siento con ellas una mañana. Yo intento cuidarlas, verlas a todas al menos una vez cada tres meses, salvo casos o situaciones que surgen que lo detecto rápidamente y los atiendo sobre la marcha. Ellas saben que cuando tienen algo concreto pueden venir que yo voy a estar ahí. A mi ellas también me cuidan mucho. Me dicen que no me vaya a sentir sola y se ofrecen, y en el tema del COVID ha pasado. (i.7.1)

3.5.4. El ambiente en el centro

“Estoy muy contenta aquí. En otros sitios había conflicto y era incómodo. Aquí hay desencuentros, pero se trabaja bien. Somos muy empáticos entre compañeros, hay respeto, en general la gente es fácil. X [director] es una figura clave, tiene un rol de padre. Los viernes la cerveza son cuando está X y él lo promueve. El momento de la fruta es más nuestro, nació de nosotras. (j.1.2)

El ambiente laboral en un centro de servicios sociales comunitarios es básico para comprender su funcionamiento y, en definitiva, contextualizar el desempeño de las funciones que tiene encomendadas. Hasta ahora hemos analizado diversos aspectos que se antojan cruciales para acercarnos a ese ambiente laboral y los factores que lo condicionan: cómo las diferentes profesionales/profesiones construyen y expresan sus modos de estar en el centro, las percepciones sobre autonomía profesional, y las sensaciones en torno a sobrecargas y saturación en el trabajo. Con ello estamos en disposición de encarar directamente cómo esas profesionales describen el ambiente laboral en el que desarrollan su trabajo. No solo nos interesan sus valoraciones tal cual. Siendo importante si se sienten bien o mal, a gusto o a disgusto en su trabajo, no lo es menos la alusión explícita o implícita a los factores que ellas entienden que condicionan esa sensación, porque en el fondo esos factores nos están indicando lo “importante” en el trabajo como contexto personal y colectivo.

A pesar del fuerte sentimiento de tensión y sobrecarga, las profesionales manifiestan mayoritariamente que en sus centros hay buen ambiente. De los catorce centros estudiados, en diez de ellos el ambiente se califica como bueno o muy bueno, y solo en dos se expresa abiertamente que hay mal ambiente. Pero ¿qué es buen o mal ambiente en un centro de servicios sociales? Nos equivocariamos si pretendemos comprender este tipo de valoraciones como la suma de posturas individuales, o como expresiones subjetivas; se trata más bien de una construcción intersubjetiva, de una sensación común que se alimenta y que o es mayoritaria, casi unánime, o no tiene sentido. Por eso lo primero sería poder acercarnos a cómo se entiende y sobre todo expresa que un centro tiene buen ambiente o mal ambiente, y para ello nada mejor que acudir directamente a cómo las distintas

profesionales de ese centro se han explicado y expresado en torno a ello. De esta forma, más que acercarnos a si una empleada específica está a gusto o a disgusto en el centro, podemos aprehender en qué sentido y medida el centro como tal tiene buen ambiente. Veamos primero cómo se expresa el mal ambiente de un centro recorriendo toda su estructura profesional. Notaremos que hay disensos y matizaciones, dependiendo del papel ocupado por cada cual en la estructura organizativa y la profesión de referencia, pero seremos capaces de captar, sin duda, el ánimo que prevalece.

La directora del centro Z, a nuestra pregunta sobre el clima laboral, responde de manera parca y escueta, prácticamente eludiendo el tema: “Hay de todo, pero buena relación” (j.10.1). Sin embargo, entre las trabajadoras sociales se encara este asunto de forma muy distinta:

“Aquí hay mal ambiente y eso se pasa a los que se atiende. Hay rencillas entre compañeros, se desaprovecha la motivación de muchos compañeros. No nos cuidamos entre nosotros, ese cuidado personal es muy importante y no se tiene en cuenta. Es muy duro [se emociona y llora]. No hay cohesión entre las compañeras de SIOV” (j.10.2)

Y si bien nos encontramos con otra trabajadora que reproduce en cierto sentido el discurso de la directora: “en general el ambiente está bien, entre las compañeras es bueno”. (j.10.2); encontramos a otra profesional del trabajo social que abunda en esa visión negativa:

“La gente está quemada, intenta hacerse el trabajo y los usuarios no lo notan. El mal ambiente es por cómo están organizadas las cosas. Si yo como SIOV no hago buena valoración, ETF y PCR se quedan sin gente. A mi rascarle a la gente me cuesta y de ahí que mi información sobre los casos es deficiente. Y esto a mí me afecta porque los compañeros reciben casos poco desarrollados” (j.10.2)

¿Podiera ser una sensación que se circunscribe básicamente a las trabajadoras sociales? Desde el equipo de ETF, una psicóloga apunta en el mismo sentido: “en nuestro equipo hay un buen ambiente laboral porque vivimos un microclima, pero en el centro hay un ambiente raro” (j.10.4). Para terminar de dilucidar la situación, una de las administrativas aporta también su perspectiva, mostrando abiertamente su enfado y disconformidad con el funcionamiento del centro:

“...hay gente que trabaja mucho, pero otra no hace nada. Ni las condiciones de trabajo son buenas, ni la directora lidera y no se atreve a solucionar los problemas. Mi compañera auxiliar no hace nada y nadie le llama la atención. Cuando te quejas a la directora dice que esto lo tiene que solucionar la concejala. Tampoco hay promoción interna, ya que no hay RPT y la gente es elegida a dedo. A pesar de todo nos llevamos bien” (j.10.5)

Un centro con “buen ambiente” se muestra de manera muy distinta. Las profesionales, en vez de “evadir” la pregunta, se recrean, en muchos casos, en la respuesta. Y si en el anterior centro además de mostrar incomodidad se nos ofrecían en cierto sentido los argumentos de por qué ese mal ambiente, ahora también se nos muestra, con mayor profusión, los argumentos de ese bienestar.

Las trabajadoras sociales —que como en todos los centros experimentan también ese estrés con la carga de trabajo y esa frustración por no poder salir del bucle “tramitar/derivar” que las aleja de la propia intervención— presentan una actitud muy positiva:

“Bien, contenta. Es un equipo de muchos años y aquí el equipo está muy compacto. Somos diferentes, pero a la hora de trabajar todos estamos a todo. Lo fundamental ha sido X [directora], la organización y cómo ella ha ido articulando las relaciones entre nosotros. Tiene capacidad de crear buenas relaciones y compactar al equipo. Desayunamos y comemos juntas (si estamos de tarde) en una sala de arriba. (j.11.2)

“Estupendo, yo vengo súper contenta a trabajar todos los días. Aunque hay diferencia de criterios, se comparte la información de los usuarios y de la formación, la llevamos al equipo... y eso nos facilita más el consenso. Aquí la gente que se ha ido incorporando se ha imbuido de la forma de hacer y trabajar y creo que esa es la clave para que esto funcione bien” (j.11.2)

“Fenomenal, por eso trabajo a gusto y vengo contenta al trabajo [...] con los compañeros nos gusta reírnos y nos llevamos bien. Sabemos que estamos ahí y nos apoyamos. Ante urgencias no nos dejamos solos, incluso para algunas visitas tiramos unos de otros si no las queremos hacer solos. El desayuno compartido es un espacio importante. Yo no me iría a otro sitio a trabajar. La gente que ha pasado por aquí, incluso cuando ya no están aquí vuelven para las comidas de navidad o hasta para los entierros de los familiares. Pero, aparte de la dirección, también entre nosotros somos así. Por mucha dirección, si la gente no se presta, esto no va. He ganado en autonomía, confianza y relación con los compañeros” (j.11.2)

Educadoras y psicólogas, que como ya sabemos participan de la vida de los centros desde posiciones y perspectivas distintas a las de las trabajadoras sociales, tienen expresiones análogas para describir el ambiente laboral

“Muy bien, genial. Yo no tengo hermano y mi compañero X (otro miembro del ETF) es como si lo fuera para mí” (j.11.3)

“A nivel laboral el ambiente es difícilmente mejorable. Todo el equipo se involucra fácilmente en todo. Somos del sí fácil, a veces después nos quejamos, pero perseveramos. Desde la dirección se apostó por crear equipo y es una línea que se mantiene. La dirección es un elemento clave para entender dónde estamos, sabiendo que es una situación muy complicada porque al final la decisión y la responsabilidad es de arriba. El tiempo que ha faltado la dirección hemos mantenido su legado” (j.11.4)

Las demás profesionales del centro no difieren en su apreciación, en este caso la percepción es compartida unánimemente.

“Yo estoy contenta, también hay que trabajar, y la atención al público es dura, pero con los años me he acostumbrado y tenemos muy buen ambiente de trabajo. Trabajamos muy bien” (j.11.5)

“Es bueno, desayunamos aquí en una sala todas juntas, todos los días. Hay estabilidad de toda la gente de la plantilla. Tenemos guardia de seguridad porque puntualmente nos han intimidado” (j.11.6)

Ahora que tenemos claro cómo se expresa el mal y el buen ambiente laboral en un centro de servicios sociales comunitarios, y que podemos intuir fácilmente las repercusiones que eso tiene en el funcionamiento ordinario del centro, conviene dar un paso analítico para dilucidar los principales factores que contribuyen a la configuración del ambiente laboral en una institución de estas características.

Un centro de servicios sociales comunitarios es, obviamente un centro laboral, y no podemos desconocer que las condiciones estrictamente laborales (contratación, temporalidad, salarios...) constituyen uno de los factores básicos que condicionan el ambiente del centro.

“En el ayuntamiento desde 2012 se empeoró la situación de contratación, yo, por ejemplo, salí. Eso creó muy mal ambiente, incluso con menos horario para hacer lo mismo. Eso generó mal rollo y dependiendo del centro eso ha afectado más o menos. Si se junta gente que llevamos mucho tiempo temporal, se nota... pero aquí el ambiente está bien, hay mucha gente interina pero no hay gente por programas, las de ERACI van a estar tres años. No hay una incertidumbre ni para el trabajador ni para el trabajo con la familia, ni entre los propios compañeros. Aquí hay un ambiente agradable para coordinar y planificar con más perspectiva” (j.12.2)

Pero las condiciones laborales, siendo cruciales, no explican ni mucho menos las posibilidades de un buen ambiente, ni abocan por mucho que no sean las mejores condiciones, a un mal ambiente. Más allá de lo que tiene que ver con contratación y temporalidad, o incluso con las propias condiciones materiales de trabajo, planea otra dimensión que tiene que ver con lo relacional, con las relaciones entre las propias compañeras:

“Muy buen clima. Esto es muy vocacional, somos mucho de recoger. Estamos muy pendientes unas de otras en lo que les pase. Hay sus cosas como en todos los sitios... Los jueves, si hay reunión, desayunamos juntas y si no hay reunión buscamos cómo desayunar juntas. Las vacaciones nos organizamos para que todas queden contentas. (j.2.2)

“...tú vienes a trabajar todos los días bien, con ganas de ver a las compañeras. Eso de ir a trabajar y “a ver si no me encuentro con tal o con cual por el pasillo” eso tiene que ser horroroso, yo eso no lo he vivido jamás. Esto es una base importantísima, si tú estás a gusto en el trabajo rindes más. Yo creo que la clave del buen ambiente es que todas empezamos juntas, llevamos muchos años, y como empezamos como empezamos, unas tenían contrato otras no, unas hemos ido tirando de otras, tú has ido viendo apoyo entre nosotras y eso se ha generalizado y mantenido. También yo creo que somos un grupo que acogemos bien a la que llega nueva... Por ejemplo, las compañeras de ETF nos lo dicen, que ellas se sienten muy a gusto aquí porque en otros pueblos ni les dan despacho, tienen que estar buscando donde ponerse... y aquí al contrario, la delegada les ubicó un despacho, con ordenador, con teléfono... La verdad es que el hecho de que nosotros estemos en un clima bueno, facilita que

acojamos bien al que llegue. Yo cuando escucho a amigos y los problemas e historias que tienen en sus trabajos con los compañeros, yo pienso, hay que ver lo que yo me ahorro de desgaste, y eso es fundamental porque nos pasamos muchas horas trabajando” (j.4.4)

Las relaciones no se alimentan solas, y además de las estratégicas actividades extra-laborales (desayunos, cervezas) es necesario el propio relevo generacional que dinamice a la plantilla en todos los sentidos y de sensación de vitalidad:

“En nuestro centro hay buen ambiente, son buenos compañeros. Hemos tenido épocas de cervezas y comida, ya no lo hacemos. Pero a nivel profesional sí hay buen ambiente. Soy anti grupos, pero sí estoy en el grupo de whastapp del centro. Yo creo que la clave es que en el centro siempre hay gente joven y esa frescura se nota. Somos gente ya vieja y los jóvenes aportan otra cosa nueva y más activa a los que llevamos más tiempo. En el centro que estuve antes la gente me arropó, pero eran gente fija de mucho tiempo y el ambiente era muy distinto. Aquí tenemos vida” (j.5.2)

Y asimismo se entiende que deben desarrollarse relaciones integradoras, que hagan posible que todos los sectores que componen el centro se sientan partícipes de él al mismo nivel. En este punto las propias relaciones laborales y sociales se confunden, teniendo como contextos de esa fusión (1) el propio desempeño de las tareas estrictamente laborales y (2) la valoración mutua entre las profesionales. En este sentido resulta muy ilustrativo cómo una administrativa expresa su percepción del clima del centro:

“Lo fuerte y lo bueno de aquí es el compañerismo, que es muy fuerte. Sin un mínimo de compañerismo este sistema sería muy complicado. Nos sentimos respaldadas. El ambiente es muy bueno a pesar de la tensión y presión que recibimos por la cantidad de trabajo. Con las trabajadoras sociales muy bien, y nosotros intentamos también generar buen clima, hay espíritu colaborador. En general el centro tiene buen ambiente. Yo siento que el resto de profesionales nos tienen valoradas y saben a la presión que estamos sometidas. Yo me siento reconocida en ese aspecto” (j.9.5)

Como vemos lo estrictamente laboral, por un lado, y todo aquello que forja las relaciones personales en torno al trabajo, por otro, conforman los factores que las profesionales esgrimen para explicar por qué tienen un determinado ambiente laboral en sus centros. Pero teniendo en cuenta la reflexividad siempre asociada a las disciplinas de lo social, no es de extrañar que se apunten protagonismos particulares en el desarrollo de todos esos factores

“El ambiente aquí es muy bueno a pesar del difícil desempeño. Que viniera el vigilante de seguridad mejoró el ambiente. La cohesión interna es buena. La razón está clara: la dirección lleva muchos años e inventa (reuniones, fotos de comunión, voluntarios para arreglar el jardín por la tarde...). Los equipos funcionan bien, han llegado 17 personas nuevas y han encajado bien” (j.9.3)

La importancia capital de la dirección en la construcción del clima de trabajo es comúnmente asumida por las profesionales de los centros. Una deficiente coordinación se entiende

incompatible con un buen ambiente de trabajo, por encima de lo estrictamente laboral, de las temporalidades en los contratos, de las diferencias profesionales en los criterios de intervención, del disenso... En múltiples casos las profesionales valoran el cuidado como criterio fundamental para el buen clima laboral, y las directoras lo tienen asumido.

“Tenemos buen clima en el centro. Yo lo intento cuidar, pero los compañeros también están por la labor. Yo en mi gestión lo incorporo como elemento básico. Aquí nos pasamos muchas horas y si una persona está bien va a rendir mejor y va a sacar lo mejor de sí. Procuero que las personas tengan las mínimas condiciones para trabajar a gusto (desde los medios técnicos hasta que sean bien acogidos por los compañeros). Yo también les pregunto cómo van, cómo se encuentran... “cuido a la plantilla” y lo trabajo de una forma consciente. El reto está no solo en generar buen clima, sino en mantenerlo porque es también algo muy frágil” (j.13.1)

“En lo interno intentamos que haya buen ambiente. Pienso que hay buen ambiente por regla general. Yo intento cuidar escuchando, no siendo director en el plan peyorativo de la palabra. Ser compañero. Vamos a cuidarnos nosotros, dentro del gran volumen de trabajo que tenemos. Intentamos ser una familia, hay gente que entra más en esta dinámica y otras menos” (j.5.1)

Por tanto, las claves de un buen clima laboral en este tipo centros vienen marcadas por tres factores principales, de menor a mayor importancia: (1) las condiciones propiamente laborales (contratación, temporalidad, medios, infraestructura), (2) el desarrollo consistente de lo relacional más allá de lo estrictamente laboral (espacios relacionales no laborales, apoyo mutuo, reconocimiento profesional horizontal) y (3) la capacidad de la dirección para alimentar los dos factores anteriores y, sobre todo, convertir el cuidado en algo estratégico. Los centros que presentan mejor clima y desempeño laboral tienen una dirección ampliamente reconocida y valorada por sus plantillas.

3.5.5. Direcciones y liderazgos

“De la dirección se espera el reparto de tareas, organizar a la gente, delegar... pero está la otra parte que tiene que ver con el clima [laboral]. Yo esa parte la veo muy importante (la empresa privada lo tiene claro y la gente rinde más). Este es un espacio donde las profesionales cargan mucho con la presión emocional de los usuarios, pero ¿con quién descargan ellas su presión emocional? Yo a veces me siento frustrada porque ellas expresan que no llegan como les gustaría a ayudar a la gente y tú no puedes hacer nada... Yo también me descargo, pero con otros compañeros directores de centro, no con los propios compañeros de aquí. Sólo en ocasiones puntuales. Las direcciones estamos en medio, desde arriba nos piden resultados y nos meten presión y desde abajo nos dicen que no llegan... y es una posición complicada. [...] a la gente que lleva muchos años es difícil mantenerles la motivación. Es difícil la dirección porque hay que conjugar las demandas del ayuntamiento, las necesidades del propio área y la de los usuarios. Tienes que ejecutar cosas con las que no estás de acuerdo, explicar a todas las cosas. Es un sándwich. Y también lidiar con las inci-

dencias laborales y las limitaciones. Junta, Diputación, Ayuntamiento, usuarios... es un sistema muy complejo de competencias e intereses. Estás en el centro de muchas demandas diferentes” (r.13.1)

“La jefatura es importante [...] Con una jefatura fluyes profesionalmente y hace que tengas seguridad en tu trabajo” (r.12.2)

“Ella [directora] es el alma de este centro, nos hace remar a todas, muy jefa, pero nos ayuda a todos” (r.11.3)

En la dirección de un centro de servicios sociales no se espera una directora al uso, ni una coordinadora, sino una líder. El centro precisa de un liderazgo sólido que lo represente hacia el exterior (instancias de las que depende) y que lo cohesione hacia el interior. En los centros de servicios sociales comunitarios el liderazgo de la dirección debe ser el catalizador de la articulación entre profesionales y profesiones, alguien que hace sentir a las profesionales que sus intereses están bien defendidos fuera del centro y que hacia dentro mantiene un balance ecuánime entre “dejar hacer” y “establecer criterios”. Entre los casos estudiados, solo dos mostraban un claro déficit en el desempeño de la dirección, lo cual se trasluce con nitidez en el funcionamiento del centro. La centralidad del trabajo social en los servicios sociales comunitarios queda corroborada en el propio perfil de las direcciones: doce de los catorce centros están dirigidos por profesionales del trabajo social, solo dos tienen direcciones con otro perfil profesional. Asimismo, la dirección de estos centros está en manos de mujeres: once directoras y tres directores. Por tanto, cuando pensamos en el liderazgo de los servicios sociales comunitarios en Andalucía debemos tener en mente a una trabajadora social.

Para comprender con mayor concreción el papel estratégico de las directoras de estos centros no queda más que procurar delimitar los roles que desempeñan en el funcionamiento de los mismos, tanto los previsibles como aquellos que quedan muy a menudo fuera de lo formal y esperable, pero que son evidentes a los ojos de aquellas que viven el centro día a día. ¿Qué papeles desarrollan las directoras de los centros de servicios sociales comunitarios?

Las directoras, más que directivos son *primus inter pares*, cercanas, podrían ser confundidas como una más en el trato y en algunas de sus funciones, pero con una responsabilidad colectiva exclusiva.

“C tiene un punto de carácter que para su puesto le viene muy bien, pero yo no siento que sea la coordinadora, yo siento que es una compañera más. Pero es una persona que sabe y que además lo tiene todo controlado y eso también nos da una seguridad y una tranquilidad...” (r.4.3)

“Para nosotros G es una más, y como se ponga tonta en plan de directora, la ponemos en su sitio. Ella no interviene en nuestro trabajo nunca, para nada, tiene plena confianza en nosotras” (r.4.4)

“No conozco otras directoras, pero P es peleona y hace equipo. Eso sí es particular aquí, ella es modelo de trabajadora para todos. Dudaría de que eso fuera así en todos sitios” (r.7.4)

Esta proximidad es muy valorada porque solo así, con esa cercanía y horizontalidad, se puede configurar el papel de sostén emocional, que considera el cuidado de la propia plantilla como un elemento estratégico para la dirección de un centro de servicios sociales comunitarios. Por eso no es de extrañar que para una de las directoras esta dimensión sea definitoria de su trabajo: “yo a ellos los conozco emocionalmente también y evaluo si necesitan refuerzos” (i.2.1). Y así se reconoce por los miembros de las plantillas:

“[el buen clima laboral] creo que es, primero por la dirección, ella siempre ha dado importancia a la calidad humana, al buen rollo, al buen compañerismo, confía en nosotros... Yo he conocido la dirección anterior y teníamos que pedir permiso hasta para hacer una visita. Con ella es todo lo opuesto, hay confianza y yo lo valoro mucho. El preguntar y tener en cuenta nuestro criterio, y por supuesto ella [directora] lo basa todo en la unión y el compañerismo, que estén todas para todas” (r.11.2)

Pero los centros no son instituciones idílicas, antes al contrario, están atravesados por el conflicto a muchos niveles: la propia tensión estructural que pueda existir entre las distintas profesiones que confluyen en su plantilla, amén del malestar con las condiciones laborales o materiales, e incluso con las propias adversidades y contrariedades del trabajo cotidiano. Por eso las directoras son también, de forma muy destacada, las que están llamadas a solventar las tensiones y el conflicto: “es labor del coordinador lidiar el conflicto [...] Tienes que ser una madre, y partir equitativamente. Hay que buscar el equilibrio porque hay mucho celo profesional” (r.14.1).

Por último, las directoras desarrollan un papel dinamizador de la organización y de las personas que la forman. No basta con ser una igual, ejercer de sostén emocional, o lidiar con el conflicto, también se desempeñan como vector de sociabilidad y de innovación laboral, dos ámbitos muy diferentes pero convergentes al fin y al cabo: solo con un equipo cohesionado se puede innovar.

“Tenemos un equipo muy tirado para adelante, los políticos nos prestan atención cuando hay premios, pero nosotros lo hacemos por el “salario emocional”. Nosotros estamos siempre en procesos de mejora continua, siempre cuestionándonos, pensando qué cambiar, siempre en esa dinámica de grupos de mejora de procesos, donde se crean miniequipos que durante 15 días trabajan un tema de mejora y después lo llevan a todo el equipo. En ese marco hemos creado el SOCIAL I+D+I que es una estructura para innovar” (a.11.1)

Para ello la mayoría de directoras procuran fomentar espacios de reunión tanto para tratar temas directamente relacionados con el trabajo, como aquellos que potencian la sociabilidad entre las profesionales, sean en horario laboral o fuera de él (desayunos, celebraciones, actividades de ocio...) todo lo que procure el vínculo entre las personas que conforman el centro.

Con este perfil (mujer, trabajadora social, *primus inter pares*, sostén emocional, lidiadora del conflicto, vectores de la sociabilidad y la innovación laboral), el modelo de dirección que nos hemos encontrado mayoritariamente en los centros de servicios sociales andaluces se convierte en el principal factor explicativo del funcionamiento de los mismos, en tanto que:

-
- Anima un sistema de trabajo que posibilita la autonomía profesional al tiempo que establece una supervisión que no genera presión ni coarta la iniciativa personal, sino que más bien procura acompañamiento y seguridad. En muchos de los centros se percibe con nitidez que la autonomía profesional no deriva en descoordinación o falta de criterio: “[la directora] muy bien, no te presiona, trabajas con muchísima libertad, empatía... un sobresaliente” (r.7.5).
 - Facilita el mantenimiento de un ritmo de trabajo sostenible a pesar de la saturación y la sobrecarga, sin que esa situación provoque el bloqueo o la rebelión. El estilo directivo hace posible que la sobrecarga no desanime a las profesionales por falta de consideración y cuidado.
 - Sustenta un clima de trabajo positivo, ya que dinamiza, a un tiempo, la interacción laboral y personal de las trabajadoras, procurando con ello que el ambiente en el centro sea el adecuado para prestar el servicio con las mejores garantías.
-

Por tanto, el modelo y estilo de dirección que encontramos se configura como el pilar sobre el que bascula el centro y principal factor para comprender cómo funciona. Desde esta perspectiva resulta muy esclarecedor acercarnos ahora al retrato que las trabajadoras de dos centros concretos hacen de sus directoras, una de ellas cuestionada como un problema que condiciona notablemente el funcionamiento del centro, y la otra valorada muy positivamente en cuanto a su liderazgo.

CASO 1

“Es buena compañera y accesible, pero no se impone, los trabajadores no pueden hacer lo que quieran y eso genera mal ambiente. No hay control de horas, descoordinación. Ahora por ejemplo se quiere el 50% de teletrabajo y crear grupos burbujas, pero parece que no se va a hacer porque hay compañeros que no quieren... y eso no puede ser. Esto funciona por la acción directa de las profesionales. Tenemos problemas con la intervención municipal, pero entonces la coordinadora debería poner en valor el trabajo técnico nuestro. Creo que a la coordinadora le falta empoderamiento. Cuando atiendes problemas de otros eso te afecta a ti personalmente y nadie nos apoya ni acompaña” (r.10.2)

“Es flexible, te escucha. Debería ser un poquito más directora. Tengo buena relación con ella, pero cuando tú coordinas debes coordinar” (r.10.2)

“No es problema de los compañeros, es que la coordinación no encaja bien las cosas y no se sabe lo que hacen los demás y cuánto. La coordinadora delega mucho en la concejala, tiene poco poder de decisión, el cargo le vino impuesto y no ha sabido ganarse su sitio, no tiene dotes de liderazgo, la gente se la salta. Ella te escucha y te atiende, pero la intervención del ayuntamiento nos tiene ahogados, a todos y sobre todo a ella” (r.10.2)

“Nos falta liderazgo, no tenemos ni liderazgo de la dirección, ni liderazgo político” (r.10.4)

La propia directora es consciente de la situación y complementa con más elementos el retrato de un liderazgo fallido:

“La coordinación es mi papel, sobre todo dar directrices técnicas, pero no puedo con tanta burocracia, los servicios sociales necesitan hoy otro personal [nos habla de la pérdida del trabajo social]. Mi papel fundamental es la coordinación del equipo, pero no me da la vida” (r.10.1).

CASO 2

En el otro caso la directora ofrece pistas muy consistentes para identificar el modelo de liderazgo al que nos hemos venido refiriendo anteriormente:

“La jefa debe influir en la gente, si las trabajadoras sociales tienen que hacer de administrativo es porque me ven que yo lo hago también. Tengo fama de exigente y estricta y al mismo tiempo muy buena. Yo me creo todo esto y procuro dar flexibilidad. Hay quien se aprovecha de eso... El clima laboral debe considerar las relaciones personales, estar pendiente de la gente. En el confinamiento daba todos los días los buenos días por el grupo de whastapp y mandaba una canción de coaching. Se trata de cuidar a la gente sin que se note” (r.9.1.)

Sobre esa perspectiva de partida, las profesionales aportan nuevos elementos que amplían mucho más el papel de la dirección y sus efectos sobre el funcionamiento del centro. Pero sobre todo, se expresa el sentido de un liderazgo sólido, casi carismático, que contribuye en gran medida a la cohesión de la plantilla, sirviéndole de modelo.

“X es una gran organizadora, apasionada del trabajo social, le encanta organizar e inventar, nos vuelve locos, se implica mucho. Es cierto que va perdiendo el contacto con la calle, pero ve el final de su planificación” (r.9.2)


“La jefa que tenemos es lo más, es la caña. X es la que ha dado ejemplo a todos, anima a todos, es la mente pensante incluso para la gente que no se lleva bien entre ellos y puede cambiarlos. Y en el COVID no veas, mensajes y de todo. Es la que más ha currado. Es jefa porque es la que más se lo merece, siempre innovando, le da mucho al coco” (r.9.2)

“Los de aquí han tenido un trampolín por estar aquí, X transmite sus inquietudes. El día que no esté X, no sé, ella es el “alma mater”. X es el motor, tiene muchas inquietudes y a veces tira en exceso, pero hay mucha flexibilidad también” (r.9.3)

“ El Sistema de Servicios Sociales lo conforman un conjunto de normativas, prestaciones, programas, profesionales, usuarios, políticos, distribuciones competenciales, equipamientos, procedimientos y protocolos... y todo ello cobra forma y se materializa en un centro de servicios sociales ”





A hand with the index finger pointing upwards is visible on the left side of the page. Below it, the corner of a white laptop is shown, with several yellow paint splatters on its surface. The background is white.

REFLEXIONES Y
CONSIDERACIONES
SOBRE LOS SERVICIOS
SOCIALES COMUNITARIOS
EN ANDALUCÍA

4.1. REFLEXIONES SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA.

Atendiendo a una mirada estadística y cartográfica:

1. El análisis de los beneficiarios pone de manifiesto que, principalmente, los Servicios Sociales Comunitarios son una herramienta de protección de la red primaria: la familia. No solo porque la familia sea el grupo de atención preponderante, sino también porque los siguientes grupos de beneficiarios por número de prestaciones (mayores, infancia y discapacidad), inciden en una doble funcionalidad sujetos-red familiar.
2. Respecto al análisis por prestaciones, en una mirada general, se pone de manifiesto la consolidación de los Servicios Sociales Comunitarios como actor facilitador de información, valoración, asesoramiento y orientación, esenciales para el acceso al sistema de protección, así como a otros recursos públicos. En segundo lugar, es destacable la importancia que para el sistema andaluz de servicios sociales tienen las denominadas Prestaciones Complementarias. La intensidad de uso de las mismas hace intuir que su carácter es más estructural (dentro del sistema), que complementario.
3. Existe una mayor intensidad prestacional en el interior de la comunidad autónoma que en la costa, y en el entorno oriental que en el occidental. Despoblación y envejecimiento, por un lado, y atención a las necesidades derivadas de la inmigración, por otro, parecen marcar esta situación. La mayor intensidad en la intervención de las zonas del interior oriental tiene también su correlación en el análisis financiero y en las ratios de profesionales: en ellas se concentra la mayor financiación y las ratios de profesionales más bajas.
4. En relación a la distribución de la financiación en el sistema andaluz de servicios sociales, la Junta de Andalucía soporta un 70% de la inversión, la administración local asume el 27% (19% municipios mayores de 20.000 habitantes y 8% diputaciones), la Administración Central apenas aporta un 2 % de la financiación del sistema y las personas beneficiarias un 1%. Si atendemos al análisis por provincias podemos observar que existen importantes diferencias en relación a la distribución de la financiación. En las provincias de Huelva (80%) y Jaén (79%), se concentra la mayor proporción financiadora de la administración autonómica, mientras que en Cádiz (55%), Sevilla (64%) y Málaga (69%) se evidencia una menor proporción. Como contrapunto, Cádiz es la provincia con mayor peso de financiación local (42%).
5. Habría que destacar cierta desigualdad territorial en la presencia de profesionales, habiendo una mayor concentración de los mismos, y por tanto ratio más bajas (menos habitantes por profesional), en la zona del noreste de Andalucía (principalmente Almería, Jaén y Granada). En el lado opuesto, encontramos a Cádiz y principalmente Málaga, la provincia que, con diferencia, tiene la ratio más elevada (más habitantes por profesional) en todos los perfiles profesionales.

Atendiendo a una mirada sobre cuestiones organizativas:

- 6.** Las diputaciones, como administración con competencia en materia de Servicios Sociales en los ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, son las responsables directas del funcionamiento de la mayoría de los centros de SSSSCC de Andalucía y por tanto juegan un papel clave en sus modelos organizativos. En el transcurso de esta investigación hemos encontrado estrategias de gestión completamente distintas, desde diputaciones con directrices muy claras y comunes para todos los centros que están bajo su competencia, a diputaciones que solo marcan líneas muy generales, dejando mucho espacio a la autoorganización. Por tanto, las formas en que las diputaciones gestionan los SSSSCC constituyen, en sí mismas, un referente crucial para comprender el funcionamiento del sistema andaluz de SSSSCC. Desde aquí cabe decir que las diputaciones son, en muchos aspectos, agentes potenciales para la experimentación e innovación, y un campo pendiente de estudio específico.
- 7.** De manera general, la organización de los centros de SSSSCC pivota sobre dos criterios fundamentales: el territorio o los programas/prestaciones. Ambos criterios conforman los extremos de un continuum organizativo en el que podemos situar a todos los centros andaluces. La focalización en el territorio o en los programas hace que cada centro adquiera una configuración particular que alimenta la generalización o la especialización, tanto de su estructura organizativa como del perfil de sus profesionales, y que todo ello redunde en el tipo de atención e intervención que se ofrece a la ciudadanía. Esta circunstancia marca la mayor o menor dificultad o facilidad para el desarrollo en cada uno de los centros del espíritu más básico de la Ley de SSSS: territorialidad, generalización, profesional de referencia.
- 8.** La atención a la ciudadanía en los centros de SSSSCC se hace desde tres niveles (como ha quedado plasmado a lo largo de este informe): nivel inicial de atención (recepción), primer nivel de atención (generalista) y segundo nivel de atención (especializado). Teniendo en cuenta la importancia y centralidad incuestionables del primer y segundo nivel de atención en los centros, es necesario destacar muy especialmente el papel tan relevante que hemos encontrado en el nivel inicial de atención. Una puerta de entrada al sistema gestionada y atendida por administrativas que hacen una labor esencial de información, de valoración previa (a modo de filtro para las trabajadoras sociales de referencia) y también de tramitación directa de prestaciones y ayudas, agilizando la carga laboral del resto de profesionales. Es innegable el creciente papel estratégico de estas profesionales para el funcionamiento de los centros, no solo por las funciones que ejecutan sino también por su papel en la cohesión de los mismos.
- 9.** Los centros de SSSSCC de Andalucía se han ido ordenando en torno a tres elementos que tienen su propia lógica interna y dependen de estructuras competenciales distintas: (a) la gestión de las cuatro prestaciones básicas impulsadas por el Plan Concertado (ámbito nacional); (b) la atención a demandas asistenciales y ayudas de emergencia, competencia, en muchos casos, de ayuntamientos y diputaciones (ámbito local); y (c) un conjunto de programas (ETF, Dependencia, ERACIS, RMISA), de-

pendientes del ámbito autonómico. En esta investigación hemos podido analizar las diferentes respuestas que los centros de SSSSCC dan a esta complejidad de contenidos y competencias, provocando niveles muy diferentes de cohesión al interior de los mismos. Hemos identificado dos tendencias. Por un lado, centros que cuentan con un modelo organizativo consolidado y cohesionado, de tal forma que en la medida que van llegando “nuevos” programas, prestaciones, recursos, ayudas... de los distintos niveles competenciales, estos son integrados a ese modelo previo y sirven para reforzarlo aún más. Por lo general, este tipo de centros suele ubicar estas “novedades” en el primer nivel de atención más generalista donde se sitúa la gran mayoría de su actividad. Por otro, centros que no cuentan con un modelo organizativo consolidado, de tal forma que van incorporando esos “nuevos” programas, prestaciones, recursos o ayudas de los distintos niveles competenciales al segundo nivel de atención más especializado, generándose así muchos compartimentos estancos en su interior. En este sentido podríamos decir que estos centros van modulando su organización en función “de lo que vaya llegando”, no se refuerza un modelo organizativo previo, sino que se genera una estrategia de articulación de programas segmentados, sin mucha cohesión entre ellos. Hay que señalar que las políticas de refuerzo implementadas desde la Consejería han jugado en la mayoría de los centros en contra de esta cohesión, fomentando la segmentación y la especialización.

- 10.** Aunque muchos de los nuevos programas implementados desde el nivel autonómico llevan aparejado en el procedimiento de concesión un proceso de acompañamiento e intervención con los ciudadanos (planes de inserción de RMISA, PIAS de la Dependencia...), la realidad es que han terminado convirtiéndose en meros trámites administrativos. Algunas de las razones que pueden explicar este devenir lo encontramos tanto en la falta de articulación entre el nivel autonómico y los centros de SSSSCC, como en la poca agilidad de los procedimientos y plazos de valoración y resolución. Parece que el “cuello de botella” de estas prestaciones quedan del lado de la administración autonómica.
- 11.** El objeto de intervención por excelencia de los centros de SSSSCC es el individuo y la familia (con una especial relevancia de los menores). Toda atención e intervención que vaya más allá queda limitada a opciones muy particulares de algunos centros, enfocado sobre todo a un trabajo grupal que refuerce la intervención individual-familiar (sobre todo con jóvenes y mayores). Lo comunitario como objeto de intervención casi es inexistente, no contemplándose la comunidad como posible objeto de transformación. El argumento en este sentido, en la mayoría de los casos estudiados, es el mismo: lo urgente resta espacio a los procesos, incluso en el nivel individual-familiar, por lo tanto, no hay tiempo de trabajo comunitario.
- 12.** La burocracia ocupa hoy un papel central en el día a día de los centros de SSSSCC: tramitar y registrar ocupa casi la totalidad de la jornada laboral, quedando la intervención, como tal, relegada a casos puntuales. Es evidente que tratándose de la Administración Pública y de la garantía de derechos, la burocracia es inevitable. El reto está en aligerar esa burocracia y que no se duplique en función de los niveles adminis-

trativos que participen. Es destacable la fuerte concentración de lo burocrático en las profesionales del Trabajo Social, siento esto en muchos casos fuente de frustración pues impide otro tipo de tareas que se consideran más vinculadas a la propia intervención social.

- 13.** El registro y la sistematización de los trámites e intervenciones que se realizan en un centro de SSSSCC deben tener sentido para aquellos que lo realizan, en caso contrario ese registro está abocado al fracaso. A lo largo de esta investigación hemos podido comprobar la poca consistencia de los datos que quedan registrados sobre los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía (principalmente en SIUSS). En un gran número de centros el registro era muy parcial, casi mínimo, para cubrir un mero trámite de cara a la administración autonómica. No se le ve sentido a ese registro, principalmente porque no repercute en positivo hacia el interior de los propios centros: no son datos que las profesionales vean útiles para su propio trabajo. Percibir el registro como una pérdida de tiempo condiciona de partida la actitud hacia el mismo, y, por tanto, su fiabilidad. Esto, por sí solo, justifica la actitud crítica hacia muchos datos secundarios sobre Servicios Sociales en Andalucía.
- 14.** La coordinación es un elemento esencial en el buen funcionamiento de los centros de Servicios Sociales Comunitarios. Una coordinación hacia el interior de los centros, pero también hacia el exterior, respecto a los otros actores del bienestar social. A lo largo de esta investigación se han identificado distintas estrategias de coordinación, siendo la más generalizada la coordinación informal, la que depende de la actitud y apuesta personal de las profesionales. En los centros de servicios sociales comunitarios de Andalucía es esencial ese nivel de lo personal, del tú a tú, de lo relacional. No obstante, la coordinación en un Sistema de Servicios Sociales Comunitario no puede quedar al arbitrio de “actitudes personales”. De cara al exterior de los centros de SSSSCC la coordinación con los otros actores públicos es muy desigual. Como se ha manifestado a lo largo de este informe, existe una relación consolidada con Educación y Sanidad (aunque de nuevo muy dependiente de ese ámbito de lo personal entre profesionales), pero es sorprendente la falta de encuentro con Empleo, cuando se considera uno de los ámbitos esenciales en la inclusión social. En general, se hace manifiesta la dificultad de trabajo conjunto hacia el interior de la Administración Pública lo que muestra su excesivo encorsetamiento en compartimentos estancos. Con el Tercer Sector la coordinación es más fluida, pero está basada en formas muy puntuales marcadas por la urgencia (en función de necesidades concretas de personas y familias), siendo reconocido por las propias profesionales todo lo que se ha perdido a este nivel de trabajo conjunto. De nuevo la falta de tiempo, unido a la respuesta a lo urgente, hacen que este tipo de espacios de trabajo estén prácticamente abandonados.
- 15.** Hemos detectado una correlación entre (a)modelos organizativos, (b)actitud hacia el registro y sistematización de prestaciones e intervenciones, y (c)niveles de coordinación. Los centros con un modelo organizativo basado en lo territorial, con un enfoque muy generalista, suelen implementar múltiples estrategias de coordinación

y desarrollan una actitud positiva hacia el registro y la sistematización, en la medida en que le ven sentido a su trabajo individual y a nivel del centro. Por el contrario, los centros con un modelo organizativo de fuerte presencia de lo especializado (por programas), tienen su coordinación casi limitada al encuentro individual entre profesionales y muestran una actitud muy crítica hacia el registro y la sistematización de la intervención, no registrando o registrando lo mínimo para cubrir el procedimiento. Esta correlación ilustra muy claramente el tipo de centro que se configura en virtud de las opciones organizacionales que se adoptan.

- 16.** Esta investigación revela el papel estratégico de las direcciones para el funcionamiento de los centros de servicios sociales comunitarios. Las directoras ejercen un papel de liderazgo integral que se sustenta en tres pilares fundamentales: (a) sobre ellas gira la organización de los centros como tales (coordinación, supervisión, acompañamiento técnico ...); (b) la interlocución y representación exterior del centro; y (c) su actitud como dinamizadoras de las profesionales que conforman la plantilla (relaciones personales, cohesión, cuidados...). En general, todos los centros estudiados exhiben una dirección fuerte y sólida, sustento de su funcionamiento y servicio.
- 17.** Como se ha argumentado en diferentes apartados de este informe, la distinción entre rural/urbano marca diferencias considerables en las formas en que se hace presente el sistema de SSSCC en Andalucía. Pareciera que el modelo de proceder imperante es el que marca lo urbano y que es el modelo que tiende a expandirse. Pero el día a día de las profesionales demuestra que el contexto rural requiere y propicia de otras formas de estar e intervenir con la ciudadanía. Esto no es solo una peculiaridad “periférica” del sistema andaluz, sino que esta otra forma de hacer intervención social bien pueden resultar una potente fuente de inspiración para el sistema de servicios sociales en general, tanto por sus formas organizativas, como por las maneras en que se producen las intervenciones y trámites propios de este servicio público. Entre otras cosas porque las propias profesionales se sienten mucho más satisfechas e identificadas con esos “servicios sociales rurales”.
- 18.** La figura del “profesional de referencia”, reconocida por la nueva Ley de Servicios Sociales, ha supuesto la consolidación del papel hegemónico de las profesionales del Trabajo Social en el Sistema de Servicios Sociales Comunitarios. Ahora bien, a lo largo de esta investigación hemos podido constatar las contradicciones y paradojas que esta figura está generando en estas profesionales. Por un lado, las trabajadoras sociales se constituyen en eje articulador de los centros, todo ha de pasar por ellas, incluso la apertura de los expedientes a la hora de registrar; en teoría, van marcando el itinerario de los ciudadanos, derivándolos a unos servicios u otros en función de las necesidades que vayan detectando. Pero a su vez, están atrapadas en esa dinámica de tramitación y derivación, donde la burocracia absorbe sus jornadas laborales y terminan convirtiéndose en una especie de “gestoras de casos” en vez de agentes de intervención con la ciudadanía. Todo esto genera una fuerte frustración, por un lado, porque tienen la permanente sensación de que no llegan en su trabajo (con eso de que “todo ha de pasar por ellas”) y por otro, porque sienten una distancia abismal en-

tre la vocación que les llevó a estudiar Trabajo Social y el ejercicio real de la profesión a la que les está abocando el propio Sistema de Servicios Sociales.

19. La nueva Ley de Servicios Sociales parece no haber cubierto las expectativas iniciales, estándose aún “a la espera de que aterrice” a pesar de que fue aprobada hace cuatro años. En los centros se tiene la percepción de que su implementación ni ha cambiado lo que ya se venía haciendo ni los criterios organizativos que estaban implementándose. Incluso el concepto de “profesional de referencia” estaba siendo desarrollado por la mayoría de los centros estudiados antes de que se promulgara la Ley. Entendemos que la aprobación del Catálogo de Servicios Sociales y del Plan Estratégico dará impulso al desarrollo e implementación de esta “nueva” normativa marco.

4.2. CONSIDERACIONES PARA LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN ANDALUCÍA

1. Para un desarrollo apropiado de la nueva Ley de Servicios Sociales de Andalucía habría que realizar una apuesta decidida por un modelo de organización basado en lo territorial y generalista, superando así la organización especializada y compartimentada, sustentada en programas/prestaciones. Junto al desarrollo de criterios territoriales y poblacionales, sería oportuno que se tuvieran en cuenta otros criterios que se usan en algunos de los centros analizados y que propician un reparto de tareas y funciones mucho más equitativo entre las profesionales. Nos referimos a factores relacionados con la dispersión geográfica y con el nivel de demanda de la población. La incorporación de estos dos criterios ayudaría a mejorar la organización de los centros y la atención a la ciudadanía. Además, solo desde este modelo organizativo (territorial y generalista) puede cobrar pleno sentido la figura del profesional de referencia, esencial en este sistema y que puede jugar un papel central en la cohesión de los centros. Pero ello solo será posible si esta figura se implanta atendiendo a ratios adecuadas, se clarifica y define consistentemente el concepto de “referencia”, y se promueven herramientas de apoyo y recursos formativos a las profesionales.
2. A grandes rasgos, los centros de SSSCC se han ido dotando de contenido a base de anexiones de programas y prestaciones con orígenes competenciales distintos y, en cierta forma, es este devenir lo que parece dificultar su propia consolidación. Como se ha visto a lo largo de esta investigación hemos encontrado grandes diferencias entre centros en cuanto a su capacidad para incorporar y dar cohesión a los “encargos” que van llegando desde las distintas administraciones con competencia en materia de servicios sociales. La capacidad propia de cada uno (y de sus direcciones) para asimilar las novedades tiene que ver con la existencia de un modelo organizativo consolidado en el que ir incorporando “lo nuevo” que llega. No obstante, entendemos que se pueden implementar algunas medidas que faciliten esta cohesión interna:
 - La revisión del formato competencial de algunos de los programas, sobre todo de aquellos que dependen en demasía de la valoración por parte de entidades administrativas distintas a los propios centros (principalmente el nivel autonómico). Se ha podido constatar que el cuello de botella en programas como la RMISA o la

Dependencia se encuentra precisamente en ese nivel autonómico. Podría ser útil explorar sistemas de valoración más descentralizados en aras de descongestionar muchos de los trámites que se trabajan desde lo local.

- La reorganización de los profesionales es también un elemento importante. Aunque la demanda de mayor disponibilidad de profesionales es generalizada, se observa que con frecuencia el problema no está siempre en la escasez de profesionales, sino en la dificultad de integración de profesionales de diferentes “procedencias” (Plan Concertado, propios, ERACIS, RMISA, Dependencia, ETF) y con diferentes condiciones de temporalidad y especialización contractual. En este sentido, la política de refuerzos no ha aportado mucho a la cohesión de los centros, incluso en algunos de ellos ha supuesto más fragmentación. Sería necesario un plan estructural de dotación de profesionales que supere esos condicionantes de temporalidad y especialización.
- En la misma línea de dotación profesional, merece una mención especial la figura de las administrativas, por el papel tan estratégico que ocupan en los centros. Sería muy interesante la posibilidad de desarrollar un cierto perfil de especialización en materia de servicios sociales para estas profesionales, ya que como se ha visto a lo largo de esta investigación, las funciones que desempeñan van más allá de lo puramente administrativo. El refuerzo de los centros con este tipo de perfil profesional, ayudaría también a una descongestión de la carga burocrática a la que están sometidas, principalmente, las trabajadoras sociales.

3. Relacionado con la reflexión anterior, es necesario avanzar en un modelo de cálculo de la ratio más ambicioso y complejo, que trascienda el número de habitantes como única variable. Una ratio operativa para reflexionar y tomar decisiones, que en definitiva sirva para orientar la planificación de este servicio en Andalucía. Esta ratio debería integrar dos dimensiones complementarias: 1) estructura organizativa del servicio y 2) contexto socio-económico-territorial de la intervención, tal y como se ha desarrollado en este informe.
4. Es necesario que se recupere al interior de los centros de SSSCC el trabajo con la comunidad más allá del trabajo individual-familiar. La comunidad, como objeto de intervención y transformación en sí mismo, es esencial si apostamos por un sistema de servicios sociales que también considere el contexto donde se ubican esos individuos y esas familias. Para ello es necesario reformular el sistema de trabajo al interior de los centros, balanceando de forma más coherente el peso de las urgencias y el de la intervención planificada.
5. El fomento de los espacios de coordinación aparece como un reto del Sistema de SSSCC. Es necesaria una coordinación sólida entre los distintos niveles analizados a lo largo de esta investigación y que vaya más allá de las disposiciones personales de los profesionales. Al interior de los centros es fundamental la existencia de espacios de encuentro entre profesionales donde se compartan informaciones, reflexiones, valoraciones, diagnósticos, conocimiento... todo esto contribuye a esa cohesión que

planteábamos anteriormente. Las administraciones con competencia en materia de SSSSCC (centros, diputaciones, consejería) presentan unos débiles resortes de gobernanza blanda. Los espacios de coordinación, mesas de trabajo, la producción de protocolos mínimamente unificados y otras herramientas de uso común, la existencia de planes comunes de formación o gestión del conocimiento, son líneas que podrían contribuir a su refuerzo. Con respecto a los otros actores del bienestar social, sería necesario seguir consolidando el trabajo con Educación y Sanidad, y avanzar (o más bien comenzar) en la relación con Empleo. Apostamos por la creación de comisiones y protocolos a nivel autonómico y local que amparen la relación que posteriormente se materializa entre los distintos profesionales. En relación a las demandas provenientes de Justicia o Fiscalía, se trataría de avanzar en la clarificación de funciones entre sus estructuras y equipos de profesionales y los equipos de familia de los centros de SSSSCC. Por último, con el Tercer Sector habría igualmente que avanzar en estructuras de coordinación más consolidadas que superen lo coyuntural. La Mesa del Diálogo Civil a nivel autonómico puede ser un referente para descender a espacios de trabajo conjunto en niveles provinciales y locales.

6. La mejora de los sistemas de registro de prestaciones e intervenciones es una de las tareas más urgentes a acometer. Como se ha argumentado, es fundamental que se encuentre “sentido” al registro y que este aporte beneficios en el trabajo al interior de los centros y para cada uno de los profesionales. Es necesario, por tanto, la implementación de un sistema de registro que:

- Integre los distintos programas y prestaciones sin tener que usar una multiplicidad de bases distintas.
- Pueda exportarse la información a las bases de datos de las otras administraciones (Diputaciones y Ayuntamientos) sin necesidad de reintroducir datos.
- Sirva como herramienta de coordinación al interior de los equipos de profesionales, de tal forma que todos puedan acceder a su consulta.
- Sea útil para la elaboración de informes que reflejen de forma ajustada y sistematizada el desempeño de los centros (tipo de acciones que se implementan, perfil de población beneficiaria, los recursos invertidos...). Dichos informes pueden ser base de reflexión y programación en cada uno de ellos.
- Constituya una base de datos que sirva para poder extraer una información “real” y fiable de la actividad de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía.

Confiamos en que el desarrollo de la Historia Social Única pueda dar respuestas a todos estos requerimientos.

7. La formación y la gestión del conocimiento se nos antojan como estrategias esenciales para avanzar en la cohesión del sistema de SSSSCC tanto al interior de los centros como a nivel autonómico. En este sentido aportamos propuestas en varias direcciones:

- Fomentar espacios de gestión del conocimiento al interior de los centros, a nivel provincial y a nivel autonómico. Creemos que estos espacios son los que pueden ir generando una reflexión y una acción compartida entre los distintos actores que participan en el sistema. Estamos convencidos del conocimiento relevante que existe en estos distintos niveles, pero es necesario que se comparta, se debata y se reflexione.
 - Desarrollo de formación particular en Servicios Sociales para el personal administrativo que desempeña su trabajo en los centros. Ya hemos señalado su papel estratégico, que debe ser consolidado a partir de una formación específica que redunde en un desempeño cada vez más técnico como agentes del nivel inicial de atención.
 - Formación específica para aquellas profesionales que accedan a puestos de dirección de los centros. El papel central que ocupa una directora en el centro, como se ha visto en apartados anteriores, requiere que se cuide la formación de las mismas, no solo en cuestiones puramente técnicas y burocráticas relacionadas con el sistema de SSSSCC sino sobre todo y principalmente en lo que tiene que ver con la gestión de personas.
 - Sería interesante generar espacios de formación para las personas que ostentan responsabilidad política en el ámbito local. En muchos casos su papel es capital en el devenir de los centros de SSSSCC y es necesario que tenga unas nociones básicas al respecto ya que en muchos casos desconocen los propios contenidos y objetivos del sistema.
- 8.** La carga emocional de las profesionales que desarrollan su labor en el día a día de un centro de SSSSCC es fuerte y por eso es muy conveniente generar espacios de cuidados comunes, tanto liderados por las direcciones de los centros como de carácter horizontal. Espacios donde puedan sentirse respaldadas, escuchadas, donde puedan compartir miedos, agobios y también contrastar decisiones y procedimientos técnicos. En la medida en que esta dimensión de los cuidados se fomente, el devenir de los centros y su ambiente fluirá mucho mejor, lo que repercutirá notablemente en la atención a la ciudadanía.
- 9.** Si algo caracteriza a los SSSSCC es que están en permanente cambio y transformación. Son constantes las nuevas normativas, decretos, prestaciones y recursos..., y también los cambios sobrevenidos de forma coyuntural (que no sabemos si se convertirán en estructurales) a raíz de situaciones socioeconómicas de carácter global. Uno de ellos fue la crisis de 2008 y más recientemente el Estado de Alarma sanitaria, al que asistimos en el transcurso de esta investigación. Las transformaciones derivadas de estas circunstancias han supuesto todo un reto para los centros de servicios sociales: atención telefónica, recursos y prestaciones improvisadas, nuevas realidades de pobreza y vulnerabilidad que emergían fruto de la economía sumergida... Es por esto por lo que valoramos la necesidad de incorporar los procesos de investigación como parte estructural del propio sistema, un tipo de investigación aplicada, que sirva para el conocimiento “real” del mismo en sus dimensiones más relevantes: transformación organizativa, perfiles profesionales, modelos de atención, gestión de conocimiento.

10. Es necesario desarrollar metodologías de investigación apropiadas para conocer “por dentro” los servicios sociales comunitarios. Por un lado, debe reconocerse el problema del uso de datos secundarios de corte cuantitativo, a menudo obsoletos por desfasados temporalmente o poco fiables en virtud de cómo se configuran sus bases de datos de proveniencia. Por eso debe evitarse, hoy por hoy, convertir esos análisis cuantitativos en guía casi exclusiva para la reflexión sobre políticas sociales. Por otra parte, debe avanzarse en el desarrollo de métodos cualitativos eficientes que permitan generar datos primarios y un acercamiento empírico directo a la realidad de los servicios sociales comunitarios a partir del estudio en profundidad los lugares donde se materializan: los centros.

personas beneficiarias
áreas de servicios sociales
o comunitario educadoras sociales
idad financiación
infancia distribución
psicólogas igualdad
educadoras sociales
trabajadoras sociales
ras empleo educación
mayores infancia
dad dependencia renta mínima
esionales zonas básicas
das económicas usuarios
trabajo comunitario
psicólogas educadoras sociales
administrativas