



TRABAJO FIN DE MÁSTER

Máster Oficial Universitario en

Intervención social en las sociedades del

conocimiento

Título Estudio sobre los efectos de la descentralización de la gestión de los
Trabajo servicios sociales comunitarios en la provincia de Jaén

Apellidos Funes Jiménez

Nombre Eva

Fecha Entrega

22/03/2013

RESUMEN:

Los 25 años de implantación de los servicios sociales no han sido suficientes para la consolidación en términos normativos del sistema público de servicios sociales en Andalucía, conjugado a las nuevas necesidades que se han ido bordando desde los entes locales y a la modificación de la normativa reguladora de las competencias municipales son paradigmas a los que deben hacer frente los Servicios Sociales Comunitarios. En este trabajo se pretende plantear el debate sobre el modelo de gestión más adecuado para una prestación de servicios sociales más igualitarias.

PALABRAS CLAVE:

Administración, corporaciones locales, descentralización, leyes de autonomía local, servicios sociales comunitarios.

INDICE

1. Introducción
2. Objetivos
3. Marco teórico
 - 3.1. Antecedentes. La construcción del Sistema de Servicios Sociales en Andalucía
 - A. Los Servicios Sociales Comunitarios. Definición
 - 3.2. Contexto: La distribución de competencias en materia de servicios sociales y las leyes de régimen local.
 - 3.3. Teorías: La descentralización de los servicios sociales
 - 3.4. Premisas del trabajo de investigación
4. Metodología de la investigación
 - 4.1. Análisis cuantitativo
 - 4.2. Análisis cualitativo
 - A. Descripción de la entrevista
 - B. Selección de informantes

5. Resultados del estudio

5.1. Análisis de las fuentes secundarias

A. Distribución de la financiación

5. 2. Análisis de las entrevistas

A. Selección de la muestras

B. Descripción del proceso de investigación

C. Resultados de las entrevistas

6. Conclusiones

7. Bibliografía

8. Anexos

8.1. Gráficos

8.2. Modelo de entrevistas semiestructurada

8.3. Transcripción de las entrevistas semiestructuradas realizadas

1. INTRODUCCIÓN

La Ley de Servicios Sociales de 1988 y el Plan Concertado de Prestaciones Básicas en materia de Servicios Sociales han sido los motores para el desarrollo de los servicios sociales en Andalucía durante los últimos 25 años, y no debemos restarle la importancia que merecen. Pero las nuevas necesidades que se han ido abriendo desde los entornos locales (inmigración, políticas de igualdad, violencia de género, conflictos familiares, atención a la dependencia, desahucios...) unido a la modificación de la normativa reguladora de las competencias municipales y la implantación de nuevos programas y políticas sociales por parte de la Administración Autonómica y Estatal, como es el caso de la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, son paradigmas a los que deben hacer frente los Servicios Sociales Comunitarios y superar las definiciones acuñadas en los años 80.

La aprobación de la Ley de Autonomía Local de Andalucía (en adelante, Laula) ha abierto el debate entre los profesionales de "lo social" que se ha traducido en una profunda preocupación por las repercusiones directas que esta norma puede tener en la gestión de los servicios sociales, y en concreto, en los comunitarios, esto sin contar con las desigualdades que puede generar entre los municipios (un ciudadano puede tener acceso a una prestación en una localidad, y en otra localidad situada a 20 km, por ejemplo, no se le reconozca).

La Laula establece entre las competencias propias de los municipios la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios, en la que se incluye tanto la gestión de las prestaciones técnicas y económicas como la gestión del equipamiento básico de los centros. Estas competencias propias se financian de forma incondicionada a través del Fondo previsto en la Ley 6/2010, reguladora de la participación de las Entidades Locales, por el que se otorga total autonomía presupuestaria y de gasto. Por tanto, no hay ningún elemento externo para que una corporación local distribuya los

fondos en una materia o en otra dentro de las competencias propias de le otorga el artículo 9 de la Laula.

Y es este punto concreto el foco de preocupación de los profesionales andaluces de los servicios sociales, que durante estos 25 años han visto como las sensibilidades de los distintos gobiernos de las corporaciones han influido en la gestión de los servicios sociales y el cómo acceder a las prestaciones y recursos de los mismos, lo que evidencia que el sistema de servicios sociales no está consolidado (como los de salud y educación), quedando al amparo de fluctuaciones de responsables políticos.

Sin embargo, este panorama que se plantea como riesgo de futuro en la prestación de los Servicios Sociales, puede dar un giro con la reforma de la Ley de Régimen Local que en el mes de febrero de este año ha presentado el Gobierno Central, y que pone el peligro de continuidad a muchos pequeños ayuntamientos y en jaque a las comunidades autónomas y diputaciones.

Llegados a este punto, se abre el interrogante de si el modelo de servicios sociales descentralizado es el mejor modelo para garantizar la igualdad entre ciudadanos, ya no sólo de un mismo estado, sino de una misma comunidad autónoma o provincia, y la consolidación del que debe ser el cuarto pilar del estado bienestar social, los servicios sociales. Y enlazado con este concepto de igualdad, se abre otra línea de estudio acerca de si los servicios sociales están cumpliendo con unos de sus principios básicos, ser universales, o por el contrario están optando a cubrir las necesidades (muy reales) de unos colectivos específicos frente al resto y refuerza esa imagen de servicios para pobres tan criticada y estigmatizada.

2. OBJETIVOS

Este trabajo pretende analizar la percepción que tienen los profesionales de los servicios sociales de la provincia de Jaén, basada en la experiencia, así como identificar los posibles riesgos de las leyes de autonomía local en la gestión de los servicios sociales, por tanto, la finalidad de este trabajo es *recabar la opinión de los y las profesionales sobre el modelo descentralizado en la prestación de servicios sociales desde el principal ámbito donde se desarrollan: los servicios sociales comunitarios, y, en concreto, circunscribiéndonos a la provincia de Jaén.*

Otros objetivos específicos que se persiguen con la presente investigación son:

- Analizar ventajas y desventajas de la descentralización de la responsabilidad y de la gestión de los servicios sociales comunitarios en la provincia de Jaén.
- Analizar el modelo de gestión que presenta el sistema de servicios sociales comunitarios de la provincia de Jaén desde el punto de vista del profesional de referencia, el trabajador/a social.
- Conocer la evolución de la distribución de la financiación del sistema de servicios sociales entre las administraciones intervinientes.
- Conocer la opinión de los trabajadores/as sociales de la provincia de Jaén sobre la Ley de Autonomía Local de Andalucía y su implicación en la gestión y prestación de los servicios sociales comunitarios.¹

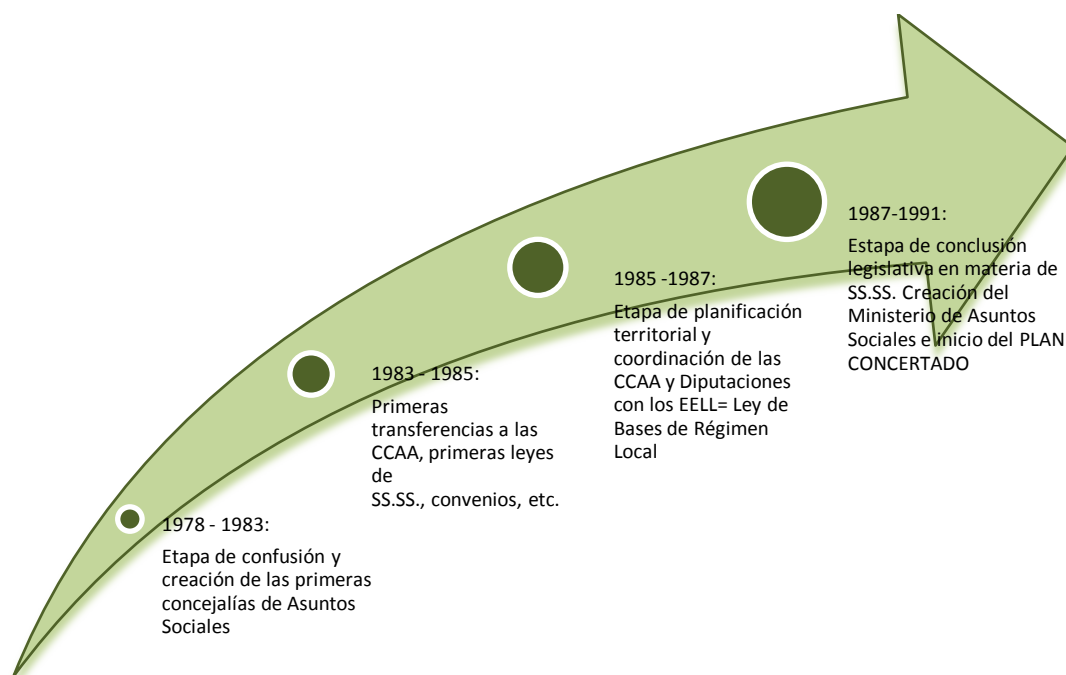
¹ Al inicio de esta investigación no se conocía el borrador de la Ley de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local, y por ese motivo no se plantea como objetivo recabar la opinión de los profesionales de los servicios sociales sobre sus posibles repercusiones.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes: La construcción del Sistema de Servicios Sociales en Andalucía.

La Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía y el Plan Concertado de Prestaciones Básicas en materia de Servicios Sociales han sido los motores para el desarrollo de mismos en Andalucía y la creación de una infraestructura básica de centros de servicios sociales comunitarios.

Ilustración 1. Primeras etapas de los Servicios Sociales en España



Fuente: Elaboración propia a partir del cuadro de Gutiérrez Resa (2001)

Durante la década de los años 90 se van consolidando los Servicios Sociales Comunitarios como la estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales en Andalucía, que se traduce principalmente en el

incremento de personal y el desarrollo paulatino de las prestaciones básicas contenidas en la Ley.

La Ley estructura los servicios en dos: por un lado, unos servicios dirigidos a determinados sectores de la población, los Servicios Sociales Especializados; y por otro, los Servicios Sociales Comunitarios, que se dirigen a toda la ciudadanía, son el primer nivel de actuación y su finalidad es lograr la mejora de las condiciones de vida de la población.

A partir del año 2000, la Consejería en la que recaía la competencia en servicios sociales, inicia la colaboración con las corporaciones locales, principalmente en la construcción y equipamiento de los centros, como infraestructuras que albergan estas prestaciones.

Las nuevas necesidades que se han ido abordando desde los entes locales (inmigración, políticas de igualdad, violencia de género, conflictos familiares, atención a la dependencia, desahucios...) unido a la modificación de la normativa reguladora de las competencias municipales y la implantación de nuevos programas y políticas sociales por parte de la Administración Autonómica y Estatal, como es el caso de la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, son paradigmas a los que deben hacer frente los Servicios Sociales Comunitarios (en adelante, SSC) y superar las definiciones acuñadas en los años 80 y avanzar hacia una nueva Ley de Servicios Sociales.

No obstante, desde la aprobación de la ley andaluza han transcurrido casi 25 años y, aunque ha sido varios los intentos de sacar a la luz una nueva Ley, ésta se ha ido topado con múltiples obstáculos, entre los más infranqueables, la Ley de Autonomía Local de Andalucía.

A. Los Servicios Sociales comunitarios. Definición

Los servicios sociales comunitarios se dirigen a toda la población residente en el territorio de la provincia, y ofrecen los siguientes servicios:

- Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento:
Es el conjunto de medidas que facilitan al ciudadano el conocimiento y acceso a los recursos sociales en una relación de ayuda profesional, al objeto de garantizar sus derechos sociales,

constituyendo un instrumento dinámico y eficaz para la planificación.

- Servicio de Cooperación Social: Esta prestación tiene como cometido el fomento de la solidaridad, impulsando y promoviendo el asociacionismo para favorecer la participación y la responsabilidad social de la comunidad en los problemas y en las soluciones que las situaciones de necesidad generan.
- Servicio de Ayuda a Domicilio: Es una prestación básica de servicios sociales, realizada preferentemente en el domicilio, que proporciona, mediante personal cualificado y supervisado, un conjunto de actuaciones preventivas, formativas, rehabilitadoras y de atención a las personas y unidades de convivencia con dificultades para permanecer o desenvolverse en su entorno habitual.
- Servicio de Convivencia y Reinserción Social: Tiene como función la búsqueda de alternativas de internamiento e instituciones de las personas que se encuentran en especiales situaciones de marginación, procurando la incorporación de todos los ciudadanos a la vida comunitaria, mediante programas que favorezcan la convivencia social.
- Prestaciones Básicas Complementarias: Son prestaciones de carácter económico que tienen como finalidad atender situaciones de urgencia y necesidad.

3.2. Contexto: La distribución de competencias en materia de servicios sociales y las leyes de régimen local.

En el cuadro siguiente se sintetiza algunas de las competencias en materia de servicios sociales que recaen en cada nivel administrativo:

Tabla 1: Distribución de competencias en materia de servicios sociales

	Competencia:	Recogido en:
Autonómica	- La planificación general de los servicios sociales, para eliminar desequilibrios territoriales. - La coordinación de actuaciones y programas entre sus propios departamentos con las distintas administraciones públicas. - El establecimiento de prioridades que haga efectiva la coordinación de la política de inversiones y servicios de las corporaciones locales. - La promoción y realización de investigaciones y estudios, así como la realización de actividades formativas.	Artículo 17 LSSA ²
Diputación	- Coordinación y gestión de los centros de servicios sociales comunitarios de los municipios de menos de 20.000 hab.	Artículo 18 LSSA
	- Participación en la coordinación de la Administración Local con la Estatal - La asistencia y la cooperación jurídica, económica y técnica a los municipios	Artículo 31.2. LRBRL ³ Artículo 36.1 LRBRL
Corporación Local	- Gestión de los Centros de SSC en los municipios de más de 20.000 hab.	Artículo 19 LSSA
	- Prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social - Los aytos. de más de 20.000 hab. deberán prestar los servicios sociales	Artículo 25.2. LRBRL Artículo 26.1. LRBRL

Fuente: Elaboración propia a partir de la ponencia de Anguas (2011) y la legislación referenciada

La aprobación de la LSSA ha abierto el debate entre los profesionales de "lo social" que se ha traducido en una profunda preocupación por las repercusiones directas que esta norma puede tener en la gestión de los

² Ley 2/1988, de Servicios Sociales de Andalucía

³ Ley 7/1985, reguladora de las Bases de Régimen Local

servicios sociales, y en concreto, en los comunitarios, esto sin contar con las desigualdades que puede generar entre los municipios (un ciudadano puede tener acceso a una prestación en una localidad, y en otra localidad situada a 20 km, por ejemplo, no se le reconozca).

La Laula establece entre las competencias propias de los municipios la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios, en la que se incluye tanto la gestión de las prestaciones técnicas y económicas como la gestión del equipamiento básico de los centros. Estas competencias propias se financian de forma incondicionada a través del Fondo previsto en la Ley 6/2010, reguladora de la participación de las Entidades Locales, por el que se otorga total autonomía presupuestaria y de gasto. Por tanto, no hay ningún elemento externo para que una corporación local distribuya los fondos en una materia o en otra dentro de las competencias propias de la que le otorga el artículo 9 de la Laula.

No obstante, este discurso puede variar de forma totalmente contrapuesta. Con la reforma de la Ley de Régimen Local de 1985 que está planteado el gobierno nacional, y tal como está redactada en el borrador del 4 de febrero de 2013, la Laula quedaría revocada y no augura un buen futuro por mantenimiento de una estructura básica de recursos sociales en los municipios. Y en Andalucía la situación se torna en paradójica: de lo que antes preocupaba al sector por las competencias no finalistas que tendrían los Ayuntamientos, ahora el riesgo se encuentra en la reforma de la Ley de Régimen Local, que les despoja de todas las competencias en servicios sociales dejándolo solo en reductos de beneficencia y asistencia en situaciones de emergencia social.

En la nueva redacción de la Ley de Régimen local, al referirse a las competencias de los ayuntamientos menores de 20.000 habitantes, éstas tienen un alcance limitado, sólo a " e) *Evaluación e información, de situaciones de necesidad social, y la atención a situaciones de emergencia social (artículo 25)*".

En cuanto al artículo 27 queda redactado como sigue: "*Sobre competencias delegadas*

1. El Estado y las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, podrán delegar en los Municipios el ejercicio de sus competencias.(...)

2.3. Prestación de los servicios sociales.(..)

4. La efectividad de la delegación requerirá su aceptación por el Municipio interesado”.

Es decir, las corporaciones evalúan e informan sobre las necesidades, pero sólo atienden las emergencias sociales. Podrán prestar cualquier tipo de servicios sociales si hay delegación de la comunidad autónoma, pero siempre con la financiación correspondiente, y si el municipio no acepta, es la comunidad autónoma quien debe prestar el servicio.

Tal como está redacta, podría haber muchos ayuntamientos que no querrán asumir la materia de los servicios sociales, o algunos de ellos, de asumirlas, será con la prestación de recibir la financiación a priori.

Y es este punto concreto el foco de preocupación de los profesionales de los servicios sociales, que durante estos 25 años los servicios sociales ha ido avanzando, a menudo, más lentamente de lo deseado, han visto como las insensibilidades de los distintos gobiernos y las corporaciones han influido en la gestión de los servicios sociales y el cómo acceder a las prestaciones y recursos de los mismos, lo que pone en relieve que el sistema de servicios sociales no se está consolidando (como los de salud y educación), quedando al amparo de fluctuaciones de responsables políticos.

Todos estos planteamientos legislativos nos conduce a pensar que es necesario revisar el modelo de servicios sociales, y preguntarnos si el modelo descentralizado es el mejor para garantizar la igualdad entre ciudadanos, ya no sólo de un mismo estado, sino de una misma comunidad autónoma o provincia, y la consolidación del que debe ser el cuarto pilar del estado bienestar social, los servicios sociales. Y enlazado con este concepto de igualdad, se abre otra reflexión acerca de si los servicios sociales están cumpliendo con unos de sus principios básicos, ser universales, o por el contrario están optando a cubrir las necesidades (muy reales) de unos colectivos específicos frente al resto y refuerza esa imagen de servicios para pobres tan criticada y estigmatizada.

3.3. La descentralización de los servicios sociales

El Convenio-Programa que se firma entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y el Gobierno Andalúz en 1988, conocido como Plan Concertado de Prestaciones Básicas, tiene como fin de reforzar la implantación de los Servicios Sociales para conseguir una mejora en las condiciones de vida de la población, al tiempo que equilibrar y compensar los desequilibrios territoriales en materia de atención social a los ciudadanos.

Fruto del progresivo desarrollo e implantación de las normativas sociales que expresamente la Junta de Andalucía pone en marcha, especialmente, la Ley de Servicios Sociales y el Plan de Servicios Sociales, y de la profundización en la coordinación con las Corporaciones Locales iniciada en el Plan Concertado, se inicia a partir de 1993 una colaboración de mayor fluidez con los Ayuntamientos y Municipios con población superior a 20.000 habitantes.

La normativa que regula en Andalucía todo lo relativo a los Servicios Sociales observa una línea de descentralización y de participación de los ciudadanos, tanto en lo que se refiere a la recepción de recursos y prestaciones, como en la participación activa a través de los cauces adecuados.

La descentralización de los servicios sociales se ha considerado desde siempre como la mejor forma para que éstos lleguen a los ciudadanos. Y aunque en este trabajo no se cuestiona que los recursos deban estar lo más próximos a los ciudadanos, esto es, que dispongan de un centro de servicios sociales o un centro de salud en su propio municipio, si se quiere plantear la repercusión sobre los servicios sociales que puede tener la descentralización territorial de la responsabilidad.

El término descentralizar significa *atribuir la responsabilidad del desarrollo de una determinada política a una unidad territorial más reducida* (Aguilar, 2010). Por tanto, las políticas que se desarrollen en distintas unidades territoriales, igualmente serán diferentes, porque sino carecería de sentido que se descentralizara dicha política.

Siguiendo la clasificación que da Castells (Aguilar, 2010), las políticas sociales cumplen tres tipos diferentes de funciones:

- a. *Función redistributiva*: los recursos de unas personas se distribuyen para que a otras les puedan llegar, como por ejemplo: de trabajadores activos a desempleados, de personas sin hijos a quienes sí los tienen, etc.
- b. *Función asignativa*: su objetivo es acercar a las personas los servicios y prestaciones que más se adecúan a sus necesidades, preferencias o perfil.
- c. *Función estabilizadora o anticíclicas*: en momentos de contracción de la demanda contribuyen a mantenerla o incrementarla.

Trasladando estas funciones que cumple las políticas sociales a los servicios sociales, observamos como la función asignativa tiene un importante peso, ya que la población a la que van dirigidos los servicios presenta una amplia diversidad de situaciones, en ámbitos con un entorno familiar y social pueden ser muy diferentes, condicionado por unas características específicas del territorio, con diferentes oportunidades de desarrollo, etc, que influye en la respuesta a la demanda. Esto, tal como plantea Aguilar, es un argumento a favor de la descentralización y la premisa es clara: se programa políticas y servicios sociales en función de las necesidades concretas, preferencias, oportunidades, barreras de cada territorio.

Por otra parte, hay que reconocer el importante papel de redistribución que cumplen los servicios sociales, compensando diferencias territoriales, como ejemplo, la diferencias sustanciales que presentan la atención de personas dependientes en medios rurales o en medios urbanos. En este caso, la descentralización debería ir acompañada, como señala Aguilar, "por mecanismos financieros compensatorios que aseguren una disponibilidad de recursos acorde con el volumen de necesidades" (Aguilar, 2010).

La función fundamental que desempeña los servicios sociales es redistributiva y estabilizadora y, en menor grado, asignativa. “ Las prestaciones económicas de asistencia social, al menos las dirigidas a asegurar un ingreso mínimo regular, son en su lógica de funcionamiento parte del sistema de garantía de rentas, con el que tiene que ser coherentes (en cuantías, delimitación de las poblaciones que acceden a unas y otras, requisitos de acceso). Por estas razones la descentralización de este tipo de prestaciones económicas no presenta las ventajas que conlleva la de los servicios sociales. La principal ventaja atribuida a su descentralización (la de la detección de los free-riders) no compensa sus inconvenientes y es subsanable con mecanismos sólidos de inspección y control del fraude”. (Aguilar, 2010).

3.4. Premisas del trabajo de investigación

Las premisas de partida que este trabajo pretende plantear son las siguientes:

Premisa 1:

Un modelo más descentralizado de los servicios sociales, no sólo territorialmente sino en la planificación y financiación, con partidas no finalista de gestión directa por los Ayuntamientos, puede poner en riesgo la consolidación de la estructura de los servicios sociales.

Premisa 2:

Los modelos descentralizados no garantizan la igualdad de acceso a las prestaciones y servicios a los ciudadanos de una misma provincia.

4. METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo se ha empleado tanto técnicas cualitativas como cuantitativas, que a continuación se describen.

4.1. Análisis cuantitativo

Con el objeto de poder valorar el peso que tienen cada una de las administraciones en la gestión de los servicios sociales comunitarios, se plantea el estudio de la distribución de la financiación de los mismos y para eso recurriremos a las memorias de gestión de la Delegación Provincial de la Consejería a la que le corresponde las competencias en servicios sociales de la provincia de Jaén. Hay que tener en cuenta, que desde las primeras memorias disponibles hasta hoy, ha tenido distintas denominaciones y ha compaginado distintas materias, en la actualidad, por ejemplo, estaríamos hablando de la Consejería de Salud y Bienestar Social.

4.2. Análisis cualitativo

La técnica principal utilizada en este trabajo es la entrevista, por considerarla una herramienta flexible y dinámica. Por entrevistas cualitativas "entendemos reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras (Taylor y Bogdan, 1992)

El motivo de escoger esta técnica se fundamenta en que es una adecuada forma de recoger acontecimientos y actividades que no se pueden observar directamente. Los interlocutores se convierten en informantes claves, pese a numerosas las objeciones que se les puede atribuir, que revelan sus propias opiniones, sus formas de ver los hechos, y los describen de la forma en que ellos perciben que suceden (Taylor y Bogdan, 1992)

Otras razones por las cuales se ha escogido esta técnica son:

- El tema de la investigación es susceptible de estudiarse desde opinión y la reflexión, dando pie a intervenciones abiertas.
- El perfil de la personas están definido de antemano para que ofrezcan la información relevante para este trabajo.
- Hay limitaciones de tiempo que dificultan extender a más informantes (en una encuesta, por ejemplo).

No obstante, hay desventajas que no podemos dejar de mencionar, como que:

- Los datos que se recogen no vienen dados por hechos constatados, sino que son argumentos basados en opiniones. Como discursos que son no están exentos de distorsiones, exageraciones, se recurre a extrapolar la anécdota a norma, se dan datos que pueden ser falsos, etc.
- Las respuestas del informante también van a depender del momento en que éste se encuentre.
- Es difícil contrastar la información que aporta el entrevistado con el contexto que la genera.

A. Descripción de la entrevista

Atendiendo a los objetivos, la entrevista se ha estructurado en 9 preguntas con las que se pretende recoger datos, estructurados siguiendo los siguientes contenidos:

- Conocimiento de cómo se han ido implantando la estructura de servicios sociales e identificar las medidas clave que favorecen su consolidación.
- Reconocimiento de las principales debilidades del sistema. Esta pregunta se deja abierta, para no influir en la respuesta a un aspecto concreto de la gestión y organización.
- Reflexión sobre el modelo de servicios sociales, descentralizado territorialmente y concentrado en la responsabilidad de diseño y evaluación. Con esta pregunta se pretende identificar si las manifestaciones críticas que se hacen al actual sistema de gestión son al sistema general o más bien una crítica

- Desde su experiencia, los profesionales planteen un modelo de servicios sociales que se ajuste más a la realidad de los servicios sociales.

B. Selección de informantes

En la selección de informantes y/o entrevistados para este trabajo, se han considerado que reúna una serie de requisitos:

- Que sea trabajador/a social, como profesional de referencia y el que primero ha entrado en el sistema de servicios sociales.
- Que su trayectoria laboral se haya desarrollado principalmente en un centro de servicios sociales comunitarios y que tenga conocimiento del funcionamiento de los mismos.
- Preferentemente, que la experiencia como profesional de los servicios sociales sea superior a 15 años, para que pueda dar su opinión con perspectiva en el tiempo.
- Se tendrá en cuenta el tamaño del municipio, para intentar interpretar si hay diferenciación en las opiniones según el número de habitantes.

5. RESULTADOS DEL ESTUDIO

La Zona de Trabajo Social es la demarcación territorial adecuada para la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios, en la provincia de Jaén hay un total de 24 zonas, distribuyéndose como sigue:

Tabla 2: Zonas de Trabajo Social

Zonas de Trabajo Social	
Ayuntamiento de Jaén	4
Diputación Provincial	14
Ayuntamiento de Alcalá la Real	1
Ayuntamiento de Andújar	1
Ayuntamiento de Linares	2
Ayuntamiento de Martos	1
Ayuntamiento de Úbeda	1
Total	24

5.1. Análisis de las fuentes secundarias

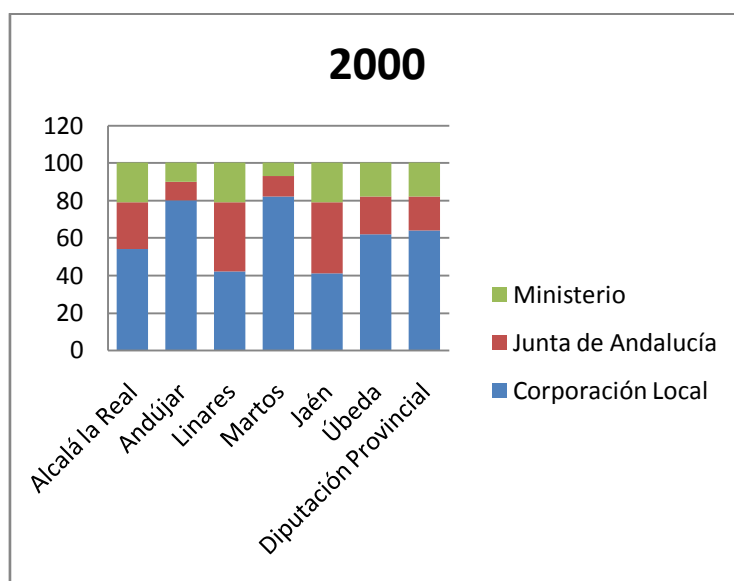
A. Distribución de la financiación

El Decreto 203/2002, de 16 de julio, por el que se regula el sistema de financiación de los servicios sociales comunitarios en Andalucía, señala que las cantidades se abonarán a las Entidades Locales en concepto de transferencia de financiación, por un sistema de transferencia directa que se materializa a través de Órdenes anuales de la Consejería.

En las gráficas siguientes se presentan la distribución de la financiación según nivel administrativo (Ministerio, Junta de Andalucía y Corporaciones Locales) en un intervalo de años que va desde el 2000 hasta el año 2011⁴.

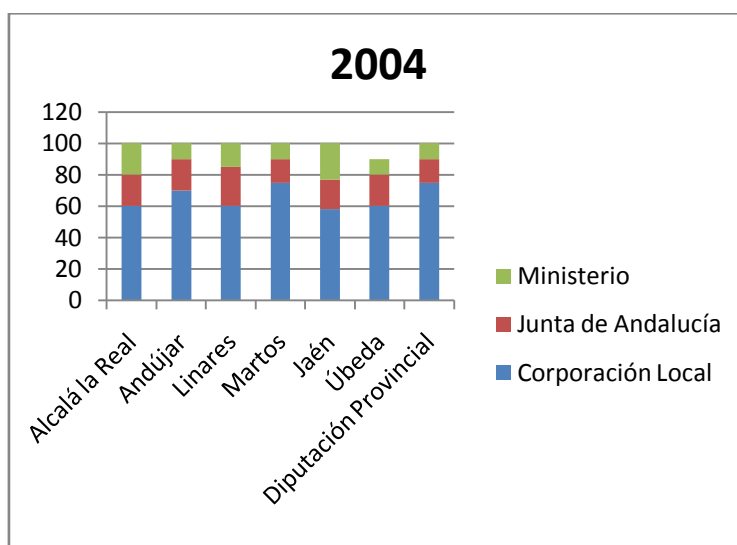
⁴ En el anexo se recogen las gráficas de la distribución de financiación de los años en los que ha sido posible consultar la Memoria de Actividades de la Delegación de Jaén de la Consejería que ostenta la competencia en materia de servicios sociales.

Gráfico 1: Distribución de la financiación. Año 2000



Fuente: Memoria de Actividades del CIBS

Gráfico 2: Distribución de la financiación. Año 2004



Fuente: Memoria de Actividades del CIBS

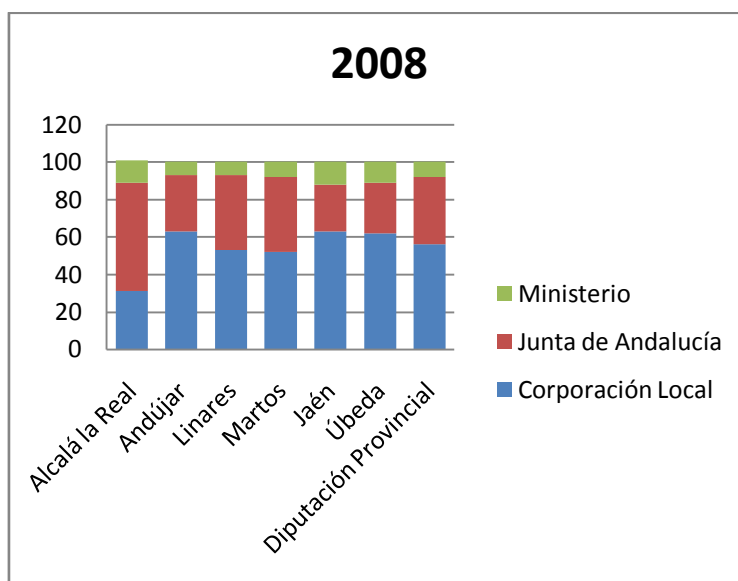
Se puede observar en los gráficos que la aportación principal de los servicios sociales provienen de las corporaciones locales y se puede ver que la tendencia, aunque no muy significativa, es que este porcentaje vaya en aumento.

Estudio sobre los efectos de la descentralización de la gestión de los servicios sociales comunitarios en la provincia de Jaén

Si se extrapola estos datos al territorio español, en el ejercicio 2010-2011 las corporaciones locales gestionaron cerca de 1.330 millones de euros en servicios sociales, de los cuales, el 6.5 % provenían de las Administración General del Estado; 53,4 % las comunidades autónomas y el 40% las entidades locales ⁵. En el caso andaluz, la aportación de la comunidad autónoma está por debajo de la media nacional.

Esta tendencia se rompe en 2008, como se ve en el gráfico nº 3, aumenta la media de financiación de la comunidad autónoma, a la que habría que añadir, además, la inyección presupuestaria por parte de la Junta de Andalucía (Tabla 2) procedente del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia.

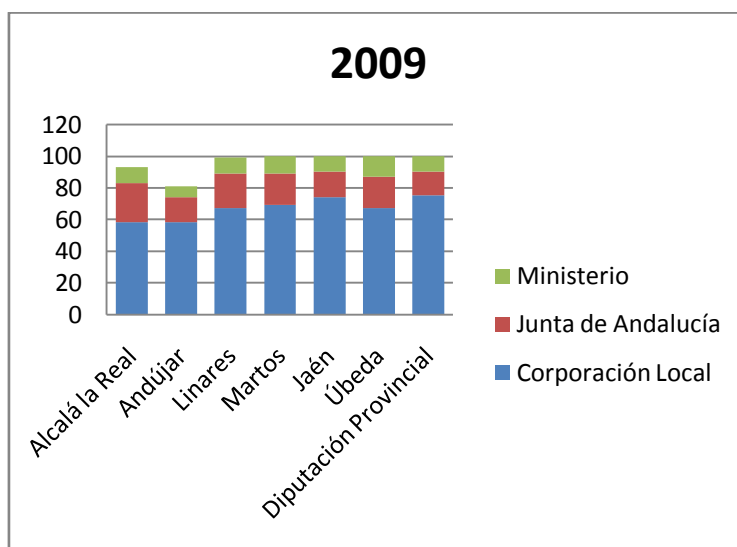
Gráfico 3: Distribución de la financiación. Año 2008



Fuente: Memoria de Actividades del CIBS

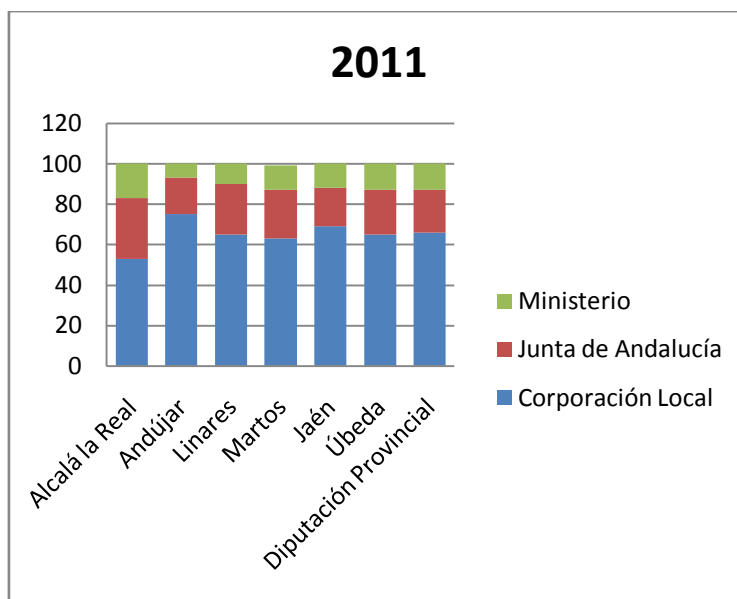
⁵ Datos tomados del periódico EL PAÍS, Jaime Prates, "La reforma de la Administración local amenaza los servicios sociales". 8 de marzo de 2013.

Gráfico 4: Distribución de la financiación. Año 2009



Fuente: Memoria de Actividades del CIBS

Gráfico 5: Distribución de la financiación. Año 2011



Fuente: Memoria de Actividades del CIBS

La implicación directa de los Servicios Sociales Comunitarios en el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y en la elaboración de la propuesta del programa individual de atención (PIA) ha llevado a la Administración Autonómica a proporcionar medios a las

Estudio sobre los efectos de la descentralización de la gestión de los servicios sociales comunitarios en la provincia de Jaén

Corporaciones Locales para reforzar el personal de los servicios sociales comunitarios, mediante la transferencia de créditos.

Este refuerzo se realiza mediante un sistema de transferencia directa que se materializa a través de Acuerdos Anuales del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía. Por tanto, la financiación habitual a través del Plan Concertado se ha visto engrosada por las aportaciones para este refuerzo del personal de los servicios sociales comunitarios, que van destinados a la contratación de personal técnico diplomado en trabajo social y personal administrativo:

Tabla 3: Aportaciones anuales al SAAD

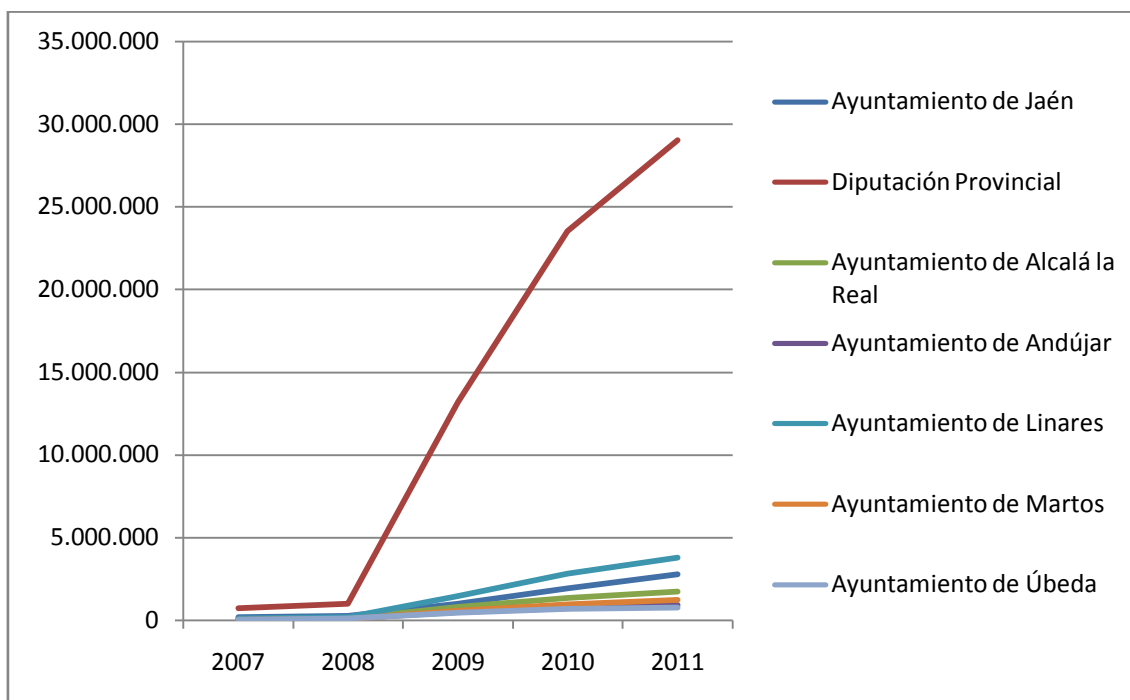
	2007	2008	2009	2010	2011
Ayuntamiento de Jaén	182.948	265.542	980.230,45	1.916.097,83	2.767.938,68
Diputación Provincial	731.792	986.339	13.171.156,63	23.531.359,51	29.011.540,88
Ayuntamiento de Alcalá la Real	45.737	108.871	809.393,65	1368.772,60	1.753.759,15
Ayuntamiento de Andújar	45.737	110.308	515.722,89	732.253,01	927.070,14
Ayuntamiento de Linares	91.474	156.216	1465.501,98	2.826.439,05	3.802.342,49
Ayuntamiento de Martos	45.737	100.132	578.563,19	946.910,54	1234.260,40
Ayuntamiento de Úbeda	45.737	111.391	437.765,89	679.245,15	749.557,90
Total	1.189.162	1.838.799	17.958.334,68	32.001.077,69	40.246.469,64

Fuente: Memoria de Actividades de la CIBS 2007-2011

Sorprende el aumento considerable que ha experimentado la financiación de los servicios sociales en la partida de atención a la dependencia, especialmente relevante es el caso de la Diputación. Estos datos se corresponden con los años de mayor apuestas por la implantación de la Ley. Si se pudiera comparar con los datos que arrojan el año 2012⁶, se comprobaría el brusco descenso de esta financiación.

⁶ En elaboración la Memoria de Actividades de 2012.

Gráfico 6: Aportaciones anuales al SAAD



Fuente: Memoria de Actividades de la CIBS 2007-2011

5.2. Análisis de las entrevistas

A. Selección de la muestra

En la tabla siguiente figura la distribución de puestos de trabajo de los servicios sociales comunitarios de la provincia de Jaén, referidos al último ejercicio evaluado, en el año 2009.

Tabla 4: Distribución del personal de los servicios sociales comunitarios de la provincia de Jaén

DIRECCIÓN	23
COORDINACIÓN	7
APOYO TÉCNICO	5
TRABAJOES/AS SOCIALES	174
EDUCADORES/AS	59

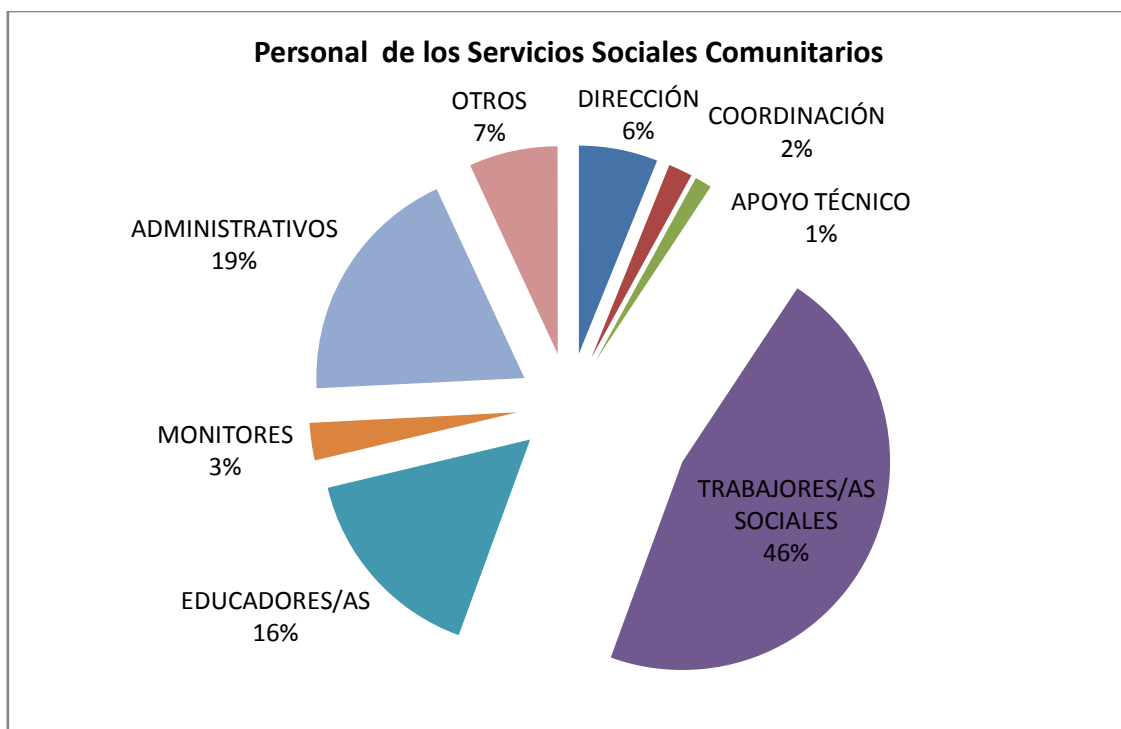
Estudio sobre los efectos de la descentralización de la gestión de los servicios sociales comunitarios en la provincia de Jaén

MONITORES	11
ADMINISTRATIVOS	71
AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO	1350
OTROS	26
TOTAL	1726

Fuente: Elaboración propia a partir de la ponencia Luis Anguas (2010)

Si se atiende exclusivamente a las personas que desempeñan sus funciones en el centro de servicios sociales, es decir, restamos a las auxiliares de ayuda a domicilio, la distribución por porcentajes de los trabajadores/as quedaría:

Gráfico7: Distribución por porcentajes del personal de los servicios sociales comunitarios de la provincia de Jaén



Fuente: Elaboración propia a partir de la ponencia Luis Anguas (2010)

Se observa como el porcentaje de profesionales del Trabajo Social representa el de 46% del total, como se ha mencionado anteriormente, se trata de los profesionales de referencia y los que primero entraron en el sistema público de servicios sociales en los municipios.

B. Descripción del proceso de investigación

Siguiendo los criterios de partida en la selección de informantes para participar en este trabajo, se han realizado un total de 6 entrevistas, presentadas en el cuadro de más abajo las,

Los métodos de recogida de datos han sido distintos; en unos casos, ha sido una entrevista cara a cara (3), otras se optado por mantener la entrevista por teléfono y otras dos se han recibido por correo electrónico el modelo de entrevista, que previamente se había enviado para que sea cumplimentado por el/la profesional. De esta última modalidad, y aprovechando la facilidad que supone, se han enviado, otras tres entrevistas más, pero a la fecha de cierre de recepción no se había recibido aún. Se considera que la información que se aportan en las 6 entrevistas recibidas es suficiente para poder cumplir con los objetivos de la investigación e intentar contrastar o no las hipótesis de partida.

Por último, comentar que los motivos por los que se han tenido que optar por la entrevista a teléfono y el correo electrónico son la limitación de tiempo para realizarlas, la optimización de recursos económicos y la distancia que separa las personas entrevistadas de la persona entrevistadora.

Tabla 5: Informantes claves entrevistados

Código	Sexo	Edad	Puesto que ocupa	Tiempo trabajando en SS CC	Tamaño municipio
E 01	mujer	38	trabajadora social	9 años	14.000 hab. Aprox.
E 02	mujer	44	trabajadora social	22 años	14.000 / 3.700 hab.
E 03	mujer	46	trabajadora social	23 años	22783 hab.
E 04	mujer	36	trabajadora social	6 años	23 382 hab.
E 05	mujer	46	trabajadora social	18 años	11.000 hab.
E 06	Hombre	46	Trabajador social	22 años	3.500 hab. / 1.400 hab.

C. Resultados de las entrevistas

Con el objeto de poder facilitar la lectura de los resultados obtenidos durante el proceso de recogida de datos a través de las entrevistas semiestructuradas, se seguirá un mismo guión de presentación:

- 1º. Se formulará la pregunta planteada a las trabajadoras/es sociales
- 2º. Resumen y comentario de las respuestas

Las transcripciones de las respuestas dadas durante la entrevista quedan recogidas en el apartado de Anexos.

Pregunta nº 1:

Han pasado 25 años desde la aprobación del Plan Concertado y de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, durante estos años de implantación de los servicios sociales en nuestra provincia, estos han experimentado numerosos cambios. ¿Cuáles considera que han sido los momentos más significativos y por qué?

Existe bastante unanimidad entre los profesionales entrevistados a la hora de identificar los momentos clave que han experimentado en sus puestos de trabajo durante estos últimos 25 años y que coinciden con el desarrollo del sistema de servicios sociales en Andalucía.

- La puesta en marcha de la Ley 39/2006, promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, , “[...] *El año 2007 como punto de partida de la Ley de Autonomía Personal*⁷ en la que se garantizaba la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal[...]” (E. 01) **(4 respuestas)**, por diversas razones:

- Supone por primera vez en el sistema de servicios sociales el reconocimiento de un derecho subjetivo.
- Ha ampliado el perfil de las personas usuarias de los servicios sociales a la población en general y no solo a personas con necesidades en situaciones de exclusión.

⁷ Ley 39/2006, 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

- Ha supuesto una inyección de recursos técnicos y de profesionales en unos centros de servicios sociales deficitariamente equipados.
- La Ley de 1988 de Servicios Sociales de Andalucía, **(3 respuestas)** que supuso un cambio de filosofía en la configuración de la política social, “[...]se pasó del modelo benéfico-asistencialista y residual que había existido en los Ayuntamientos como la llamada “ayuda de la beneficencia”, gratuita y destinada a las personas en situación de “pobreza”, a un modelo de reconocimiento de los Servicios Sociales de carácter público, gratuito y universal, al que podrían acudir cualquier persona o ciudadano de cualquier rincón de esta provincia[...]”
Por otro lado, fue la responsable del “[...] impulso que se realizó en los años 90 y sucesivos, a nivel político, técnico y económico, para la implantación de los Servicios Sociales Comunitarios en nuestra provincia como puerta de entrada al sistema de Servicios Sociales [...]” (E. 05) y de que se fueran incorporando al sistema “[...] otros profesionales como educadoras/es, psicólogas/os, trabajadoras familiares del SAD, monitores ocio y tiempo libre en programas [...]” (E. 06).
- El Plan Concertado, que supone la efectividad de los servicios sociales al dotar de financiación a las prestaciones básicas reconocidas en el Decreto 11/1992, como la ayuda a domicilio de gestión municipal **(2 respuestas)** y al que se le puede reconocer también las bondades que a la Ley de Servicios Sociales andaluza.
- La aprobación de distintas normativas que regulan la intervención por sectores de población, como infancia, familia, personas mayores, exclusión social... **(2 respuestas)**.
- Introducción de herramientas informáticas y de aplicaciones de gestión para sistematizar la información, como ha sido el programa SIUSS⁸, que

⁸ El **Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (S.I.U.S.S.)** permite la recogida de los datos básicos del *usuario de los servicios sociales de Atención Primaria*, información necesaria para realizar una intervención profesional como respuesta a una demanda social. Se configura a través de expedientes familiares y permite a los trabajadores sociales de base la gestión de los mismos.

significó la dotación “[...] de medios informáticos y un programa de gestión de datos unificado para todo el entorno nacional, el SIUSS, demandas y valoraciones aparecían por primera vez estandarizadas y se permitía realizar estadísticas fiables, trabajar desde una perspectiva cuantitativa[...]” (E.02)

Entre otras cuestiones, tiene una gran relevancia porque con el se comenzó el proceso de modernización de los servicios sociales comunitarios. **(1 respuesta).**

Pregunta nº 2:

Teniendo en cuenta la pregunta anterior, ¿considera que los servicios sociales comunitarios están consolidados como sistema propio, como puede ser Educación o Salud? ¿Por qué?

La opinión general es que no se puede comparar el sistema público de servicios sociales con ningún de los otros dos, con el educativo y el de salud, y las razones por las que este sistema no se ha llegado a consolidar, en opinión de los profesionales entrevistados, son varias:

- La trayectoria en el tiempo de los tres sistemas, educación y salud se remontan prácticamente con el nacimiento de la humanidad, y tal como lo entendemos hoy en día en España, tiene una historia de casi un siglo y el sistema de servicios sociales es fruto de desarrollo económico y social. **(5 respuestas).** Hay un factor también decisivo en la implantación del sistema de Educación, como es la obligatoriedad de todos los ciudadanos a pasar por él y por su carácter universal.
- La imagen negativa o incluso el desconocimiento que la población en general, tiene de los servicios sociales, “[...] que se siguen equiparando a amenaza familiar y enfocada exclusivamente a colectivos en riesgo de exclusión [...]” (E. 01). **(3 respuestas).**

El SIUSS se viene desarrollando desde 1994 por el actual Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en colaboración con las Comunidades Autónomas (Convenios de Colaboración). Desde sus inicios, el SIUSS ha sido objeto de diversas modificaciones técnicas e informáticas. (<http://www.mspsi.gob.es/politicaSocial/inclusionSocial/serviciosSociales/siuss/home.ht>)

- Por motivos competenciales, “[...] *hiciera desde una vinculación muy directa a los Ayuntamientos no ha contribuido su independencia y profesionalización [...]*” (E. 02). Con el cambio de una corporación local, los servicios sociales pueden verse afectados, desde la misma prestación de servicios a las personas responsables de los mismos, cuestión impensable que un centro de salud vaya a cambiar su estructura organizativa porque haya un nuevo partido político en el ayuntamiento de su localidad. **(2 respuestas)**.
- Y por último, por razones de financiación, “[...] *la falta de consolidación obedece a la falta de un modelo coherente de responsabilidad política-administrativa único y de un modelo financiero sostenible y compensatorio ajustado a las características y necesidades territoriales [...]*” (E. 05). **(2 respuestas)**.

Pregunta nº 3:

¿Cuáles son, en su opinión, las principales debilidades del sistema de gestión de los Servicios Sociales? En concreto, nos referimos a los servicios sociales comunitarios.

Con respecto a esta tercera pregunta, donde se plantea cuáles consideran que son las debilidades del sistema percibidas por los profesionales de los servicios sociales, nos encontramos las siguientes:

- Dependencia competencial de las políticas locales, que conlleva a una vinculación muy estrecha con los ayuntamientos. **(3 repuestas)**.
Como se recoge en una de las entrevistas: “[...] *Que sea un alcalde / alcaldesa, concejal o concejala quien ratifique la concesión o no de una emergencia social, quien elija un docente para un taller (por supuesto no en función de una idoneidad) [...] no nos imaginamos a una concejala o concejal de salud interponiéndose en una prescripción facultativa... aunque*

parezca inverosímil, en Servicios Sociales eso pasa, aún hay gente que viene con su prescripción del mandatario del Ayuntamiento [...]" (E. 02).

- Duplicidad de recursos con otras organizaciones sin ánimo de lucro, que pueden derivar en una externalización de los servicios públicos y en el vincular las acciones de los servicios sociales como beneficencia. **(3 respuestas)**. *"[...]Los Servicios Sociales Comunitarios han perdido gran parte de su contenido, en su esencia de trabajo comunitario y con el tejido social, debido a la contratación de empresas para el desarrollo de la gran parte de programas comunitarios que venían a ser la esencia identitaria de los Servicios Sociales Comunitarios en su acción más preventiva. De este modo, se les ha relegado a meros gestores de servicios y recursos [...]" (E. 05).*

- Legislación que respalde el sistema y que se adapta a las nuevas necesidades sociales. Enlazando con esto, la insuficiente dotación presupuestaria de las que van acompañadas las normativas y las prestaciones y programas que diseñan. Por ejemplo, la Ley de Mediación Familiar de Andalucía, de 2009, que está integrada dentro del Servicio de Prevención de la Consejería de Salud y Bienestar Social, viene a promover que se utilice la mediación como método alternativo a procesos judiciales, pero no se ha llegado a poner en funcionamiento el registro de personas mediadoras por falta de financiación. E igual ejemplos podemos encontrar en otras leyes que no se han implantado totalmente porque no se "apostaba" por ellas. **(3 respuestas)**.

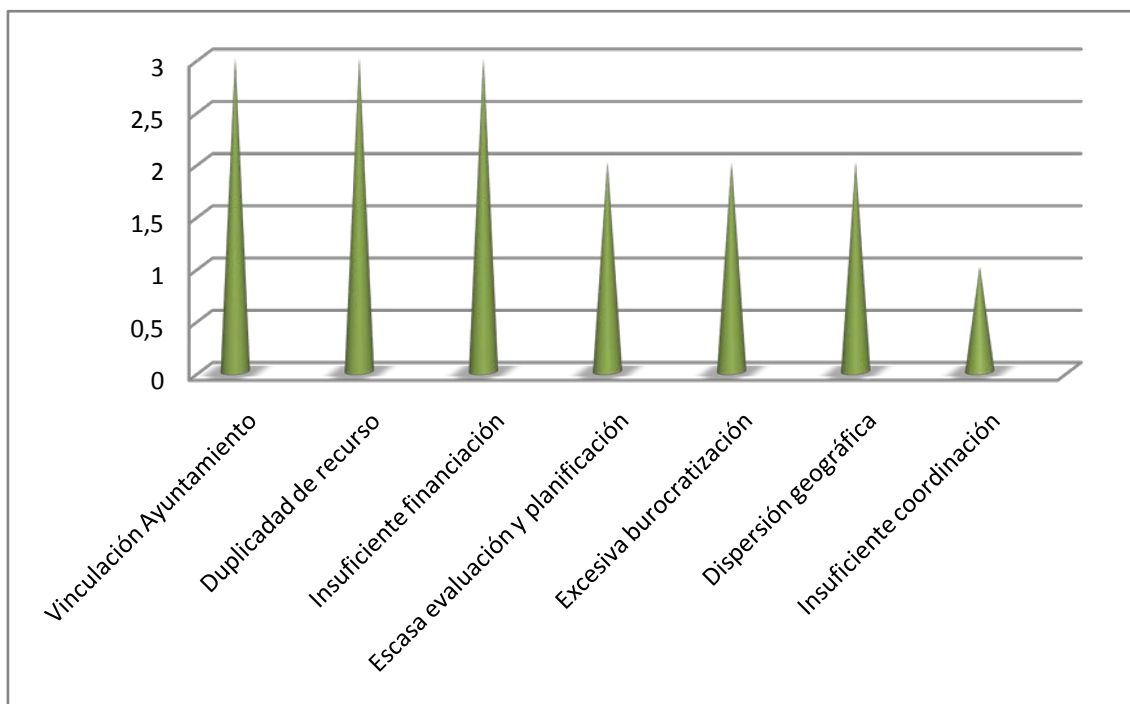
- Escasa incidencia en los servicios sociales de planes de calidad, planificación y evaluación de los procedimientos y actuaciones de los mismos. **(2 respuestas)**.

- Excesiva burocratización para el acceso a las prestaciones, que sería una consecuencia de la descentralización de los servicios sociales. **(2 repuestas)**. Se configura como un *"[...] modelo organizativo excesivamente tecnocrático, burocratizado y verticalizado que impide*

desarrollar de manera eficaz y eficiente las diferentes competencias y contenidos de los programas y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios. Se diseña, planifica y evalúa desde arriba con imposición de criterios que en la mayoría de los casos no se ajusta a las necesidades reales de la población en la que se interviene, dejando el criterio técnico de los profesionales de base al margen en la toma de decisiones y empujándolo al trabajo de despacho [...]" (E. 05).

- La dispersión territorial **(2 respuestas)**: "[...] Contexto territorial disperso y fragmentado que dificulta el acceso a sectores de población diseminados en núcleos rurales. [...]"(E. 01) y dónde, en ocasiones no queda claro qué Administración tiene más peso a nivel competencial "[...] en servicios sociales, si la administración autonómica o la local, ya que la central queda prácticamente fuera de cualquier responsabilidad salvo en la aportación del Plan financiero que a todas luces siempre ha sido ínfima respecto a la aportación autonómica y local y máxime en el actual contexto de crisis [...]" (E. 05).
- La coordinación entre los diferentes sistemas de protección social no es lo suficientemente adecuada. **(1 respuestas)**.

Gráfico 8: Debilidades de los Servicios Sociales Comunitarios



Fuente: Elaboración propia

Pregunta nº 4:

De los siguientes modelos de gestión de la responsabilidad y gestión de los servicios sociales comunitarios, cuál considera que puede generar más solidez en el sistema y por qué: Modelo descentralizado o Modelo centralizado

Pese que entre las debilidades de la gestión de servicios sociales comunitarios se ha identificado la fuerte vinculación con los gobiernos de las corporaciones, la opinión generalizada de las personas entrevistadas es que el modelo que debe persistir es el descentralizado. Pero conviene recoger algunos matices que pueden resultar interesantes.

Para empezar, se considera el término "descentralización" desde su acepción de territorialidad, en sentido que se considera el más próximo al ciudadano y, por tanto, el que "[...] puede dar respuesta a las necesidades

específicas de cada población y permite desarrollar proyectos adaptados a necesidades reales [...]" (E. 03).

En cambio, si la reflexión se hace desde un significado competencial, de distribución de la responsabilidad y de la gestión, de establecer unos mínimos garantizables en todo el territorio (en este caso autonómico), la preferencia se dirige más hacia el modelo centralizado. *"[...] Un modelo centralizado a nivel autonómico como responsable principal en la fijación de unos niveles mínimos de atención "obligatorios" en cuanto a organización, gestión y financiación. Y otro a nivel descentralizado en la prestación de servicios previamente establecidos en el nivel autonómico, entendiendo que el nivel descentralizado debe ser la ubicación idónea de los Servicios Sociales Comunitarios por su proximidad al ciudadano en la gestión y prestación de servicios y por el conocimiento de sus necesidades y problemáticas sociales [...]" (E. 05).*

Y la propuesta de un modelo combinado de gestión, es la que más apoyarían los profesionales de los servicios sociales:

"[...] la combinación de ambos llevada con suficiente coherencia y eficacia puede dar solidez a los Servicios Sociales Comunitarios [...]" (E. 05).

"[...] El modelo descentralizado para la prestación directa de los servicios, está claro que no tendría sentido que un ciudadano tuviese que acudir a su capital de provincia para solicitar, por ejemplo, una valoración de su discapacidad. El trabajo con familias no se puede llevar a cabo de otro modo que no sea la cercanía del propio domicilio familiar. Y el modelo centralizado, para todo lo demás. No estaríamos inventando nada nuevo, educación, salud con competencias asumidas por las comunidades autónomas y Seguridad Social y Empleo centralizados operan de esta forma, que es la única propuesta que garantiza la igualdad de la ciudadanía independientemente del territorio nacional donde se resida. [...]" (E. 02)

Pregunta nº 5:

En su opinión, ¿cuál sería el modelo gestión de los servicios sociales más apropiado?

Muy relacionada con la cuestión anterior, en ésta se pretende recoger las propuestas de modelos de gestión, y por lo general se mantienen en la misma línea de respuesta:

- En la repuesta de la E. 01 se recoge una serie de principios que deben guiar para la buena gestión, en opinión de la personas entrevista, sin determinar un modelo u otro.

"[...] Aquel que cuente con una red diversificada de recursos y alianzas (entidades sin ánimo de lucro, entidades gestoras, empresas, experiencias de trabajo en red...) cercana a la ciudadanía y al tejido social en el que interviene.

Aquel que cuente con una auténtica profesionalización y especialización de la intervención de Servicios Sociales.

Aquel en el que la existencia de herramientas permitan mejorar la gestión económica, la información disponible, el conocimiento, la investigación, la imagen corporativa, la medición de resultados, el grado de satisfacción de los destinatarios.

Aquel en el que el consenso social tienda a facilitar la participación de la ciudadanía y de las organizaciones en la búsqueda de soluciones a las necesidades atendidas desde los Servicios Sociales [...]" (E. 01).

- Para E. 02 el mejor modelo sería una combinación de ambos.
- La E. 03 se decanta por el descentralizado pero condicionado a una mejor coordinación.
- E. 04, un"[...] El modelo descentralizado sería más idóneo si existieran unas bases generales para todo el territorio, una planificación, coordinación y evaluación eficaz y eficiente e incluso un pacto común de proteger al sistema de servicios sociales [...]", a boga, por tanto, por un modelo descentralizado con unas condiciones de partida mínimas.
- E. 05, combinación de ambos modelos.
- E. 06, por un modelo descentralizado.

Si comparamos las respuestas sobre el modelo de gestión y el tamaño del municipio donde trabaja la persona entrevistada, no observamos que haya una correlación directa entre estas dos variables:

Tabla 6: Tamaño de municipio

Código	Tamaño municipio
E 01	14.000 hab. Aprox.
E 02	14.000 / 3.700 hab.
E 03	22.783 hab.
E 04	23.382 hab.
E 05	11.000 hab.
E 06	3.500 hab. / 1.400 hab.

Fuente: Elaboración propia

De color azul hemos señalado los que puestas por un modelo descentralizado, ya que la muestra no es lo suficiente grande para llegar a una conclusión, si observamos que los dos municipios con más de 20.000 habitantes se decantan por un modelo descentralizado, esto tendrá mucho que ver con el hecho de disponer de más recursos propios que municipios de menor tamaño. Se entiende que el modelo descentralizado puede tener mejores resultados para la prestación de los servicios sociales.

Pregunta nº 6:

¿Cree que existe una relación directa entre un modelo de gestión concreto y una igualdad de acceso a los servicios sociales de los ciudadanos de un territorio local? ¿Y provincial? ¿Y autonómico?

Con esta pregunta se pretende responder una de las premisas de partida de este trabajo: *"Los modelos descentralizados no garantizan la igualdad de acceso a las prestaciones y servicios a los ciudadanos dentro una misma provincia"*.

De las 6 personas entrevistadas, 5 consideran que sí existe una relación directa entre el modelo de gestión (descentralizado) y una mayor desigualdad. " [...] Si tienes pocos recursos económicos y tu hijo nace en Torredelcampo (es un ejemplo) tendrá más ayuda que si nace en Fuensanta [...]" (E. 02).

Esta afirmación la basa en la experiencia en la tramitación de distintas prestaciones. A sí, por ejemplo, el modelo de gestión que ha utilizado el Sistema de la Dependencia ha homogenizado a nivel autonómico los criterios de acceso a prestaciones como servicio de ayuda domicilio, atención residencial. Aunque esta igualdad de criterio no se mantiene entre comunidades autónomas, donde se comprueba por los datos que arroja mensualmente el Ministerio competente, como la implantación se ha hecho de manera desigual.

En los municipios de mayor población suele haber más capacidad económica para garantizar determinados servicios y prestaciones en comparación con otros

municipios de menor número de habitantes. “[...] El problema sigue radicando en la falta de cobertura de servicios mínimos que se le garanticen al conjunto de la población en cualquier parte y ámbito del conjunto del territorio provincial y autonómico, evitando desigualdades de acceso y garantizando servicios sociales públicos mínimos a cualquier ciudadano, y de manera complementaria y específica a aquellos municipios en los que existan situaciones de especial necesidad o peculiaridades de su población que requiera

“[...] Existe una clara disparidad en los modelos de gestión de los servicios sociales dependiendo del lugar territorial donde se hallen, y esto se debe fundamentalmente a la voluntad y a arbitrio político-administrativo en su gestión competencial según territorio [...]” (E. 05)

“[...] con una regularización de todos los servicios y recursos, es el modelo que usó la Ley de Dependencia. Insisto que es la mejor garantía de homogeneidad e igualdad, el Programa de Solidaridad con los andaluces, por poner un ejemplo es un recurso más homogéneo y claro en su tramitación y resolución que cualquier recurso que dependa de un Ayuntamiento [...]” (E. 02).

unos servicios complementarios [...]” (E. 05).

Así mismo se destaca como problema la arbitrariedad en la gestión a nivel local y provincial en el acceso a determinados servicios y programas, como en el establecimiento de baremos, ordenanzas y reglamentos reguladores de acceso a prestaciones y servicios como el

servicio de ayuda al domicilio, emergencias sociales, prestaciones económicas a familias, etc. Insistiendo una vez más en la falta de una regulación de unos criterios mínimos a nivel autonómico que garanticen un sistema que tiene entre sus principios la igualdad y la universalidad.

Pregunta nº 7:

¿Considera que existe una igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones y recursos de los servicios sociales? ¿Éstos son universales o generalistas? ¿Por qué?

Aunque de partida sabemos que la Ley de 1988 de Servicios Sociales de Andalucía establece como principio inspirador la universalidad, independientemente de su procedencia, clase, etnia, edad o renta económica, en el acceso al sistema de servicios sociales regulado por la misma (artículo 2), de facto no se está produciendo esa universalidad sino que tiende hacia prestaciones generalistas. Y sobre esta cuestión se ha planteado la reflexión a los profesionales participantes en este estudio, y las conclusiones que llegan son las mismas: 5 consideran que son más generales que universales, frente a 1 que los ve como efectivamente universales.

Entre los motivos por los que tienden a ser generales es que “[...] *los Servicios Sociales no son tan conocidos como es salud y ese desconocimiento puede hacer que no lleguen a parte de la población destinataria, pero esto tal vez sea otro tipo de debate, es decir sí se podría decir que la mayoría de los recursos son generales (dentro de los requisitos que se requieran) pero por diferentes circunstancias no llegan a todo el mundo [...]*” (E. 02). Así pues, el desconocimiento por parte de la población en general de la existencia del sistema público de servicios sociales.

Aunque, por otra parte, el discurso de si los servicios sociales deben prestarse atendiendo a la generalidad en lugar de la universalidad, no está tan claro dentro del propio sistema. Una de las debilidades que ha presentado la Ley de Dependencia, en opinión de los profesionales es precisamente esto, el ser considerada como derecho universal, pero a la vez ha dotado de contenidos al sistema, una difícil contradicción, y las razones:

"[...] No todas las situaciones de dependencia crean "per se" una situación de carencia y crisis personal y familiar ... Puedo establecer un símil algo burdo, pero si todas las personas afectadas de una dolencia de cadera tuvieran derecho a una prótesis ... No todos los grados II nivel I necesitaban 40 horas de ayuda a domicilio porque no es lo mismo una persona dependiente que conviva con una persona no dependiente que la que vive sola ... No es igual la que tiene hijos en el entorno que la que no los tiene [...]" (E. 02).

Si se hace balance en los últimos años, entrando a medida en aquellas prestaciones que requieren de un copago por los usuarios y usuarias de las mismas, se observa como *"[...] cada vez se ha tendido más a restringir el acceso a determinadas prestaciones y servicios a la población con rentas medias quedando determinadas prestaciones acotadas casi en exclusividad a sectores de población con bajos o nulos ingresos económicos o carentes de rentas de cualquier tipo [...]"*, delimitando, por tanto, su acceso y convirtiéndolos en recursos generalistas y vulnerando la supuesta universalidad.

Pregunta nº 8:

Por último, se ha debatido mucho a cerca de las repercusiones que pueden generar en los servicios sociales la Ley de Autonomía Local de Andalucía. En su opinión, ¿qué consecuencias puede tener esta ley en los servicios sociales?

Por lo general, no hay un conocimiento por parte de los profesionales entrevistados de la Ley de Autonomía Local de Andalucía y su incidencia en la gestión de los servicios sociales, aunque, como se ha mencionado en el apartado de marco teórico, el discurso sobre esta ley es táctico sujeto a la reforma de la Ley de Bases de Régimen Local, que como se ha reiterado repetidas veces, cambia el panorama radicalmente.

Si se tiene constancia, sin embargo, que pueda ser un riesgo el que se delegue en las corporaciones locales *"[...] la responsabilidad en la prestación de los servicios sociales a los municipios y las repercusiones que puede tener debido a la escasa capacidad económica y de gestión de muchos municipios para asumir las competencias de los servicios sociales, así como otros intereses de tipo clientelista, que pueden llevar al desmantelamiento progresivo de los servicios comunitarios [...]" (E. 05).* Y por otro lado, *"[...] que no se cumplan los mínimos*

acordados y que cada Ayuntamiento disponga a su libre elección de los recursos necesarios para llevarlos a cabo [...]". (E. 01).

Pregunta nº 9:

Antes de terminar, si hay algún aspecto de este tema que quiera tratar o algo que añadir, me gustaría que me lo comentase.

En este espacio se recoge las propuestas de gestión expresadas desde la práctica, como sería las de "[...] *revisar el actual modelo de Servicios Sociales y la elaboración de una nueva ley de Servicios Sociales a nivel autonómico con la participación de los profesionales de base, entidades como colegios profesionales y otros agentes sociales de especial importancia. Es necesario plantear las competencias en la materia a nivel autonómico en cuanto a gestión, organización y prestación de servicios sociales con unos mínimos obligatorios en la prestación de servicios y otros servicios complementarios según necesidades territoriales [...]". (E. 05)*

6. CONCLUSIONES

De la pretendida consolidación del sistema

En primer lugar, es necesario acordar sobre lo que significa "la consolidación de un Sistema Público". Consolidación, a qué nivel: ¿financiero, prestacional (contenidos), como derecho ciudadano, como política pública...? Esto es importante en el momento actual, en el que se aprecia como los tradicionalmente considerados grandes sistemas públicos (sanidad, educación y pensiones, básicamente) ponen en duda su pretendida solidez a partir de amenazas de distinta naturaleza: insostenibilidad económica, nuevas formas de gestión, crisis de eficiencia y eficacia... todo ello, si olvidar, en el contexto de una redefinición del papel de los Estados en materia protección pública.

Los Servicios Sociales Comunitarios, a diferencia de los otros sistemas, tienen una historia más corta y durante estos 25 años han experimentado un desarrollo a distintas velocidades. Su principal logro es, sin duda, su filosofía municipalista y su presencia en la vida local, esto es, el avance en la conciencia ciudadana de que sus gobiernos de proximidad están comprometidos en la atención de sus necesidades. O dicho de otro modo, un logro en el cambio en el modo y estilo en que las comunidades se organizan para hacer frente a las dificultades de sus vecinos.

Se trataba de echar a caminar poco a poco con los consiguientes desatinos y decepciones que los profesionales de y base teníamos que asumir, justificar y reorientar las posibles vicisitudes generadas por la consideración de un sistema joven y de segunda y comparativamente con Educación o Salud. Creo que los servicios sociales ya veníamos lastrados del modelo benéfico-asistencialista que históricamente habían asumido los Ayuntamientos, esto ha sido contraproducente para agilizar y consolidar cambios en el sistema. (E. 05).

Cuestión bien distinta y manifestación de su inconsistencia o escasa solidez, es la definición de cuáles son esas necesidades a satisfacer, en primer lugar; y, seguidamente, si los medios (recursos) dispuestos a tal fin son coherentes con los fines pretendidos. Esto sin obviar un asunto tan importante como es el de la cualidad del derecho a los Servicios Sociales, esto es su rango normativo y la capacidad de exigencia antes los poderes públicos. ¿Para cuándo el derecho subjetivo a los Servicios Sociales...?

Otras comunidades autónomas ya han revisado sus leyes de servicios sociales y aprobado las llamadas "leyes de segunda generación", pero en Andalucía este retraso le puede costar caro y no se ha conseguido garantizar el sistema, ni de prestaciones de ni de rentas mínimas ni de recursos.

Otras cuestiones a tener en cuenta, pero de no menos importancia y las que deben enfrentarse el sistema, son:

- el papel de la participación de los vecinos y vecinas; su relación con otras áreas de la Administración Social: diseño de políticas integrales, actuaciones territorializadas, planificación estratégica.
- el papel de los profesionales: ratios de cobertura, especialización, composición y funcionamiento de los equipos.
- su articulación con la sociedad civil y las fórmulas privadas de prestación de servicios: es necesario definir el cuánto y el cómo de una colaboración que hoy por hoy constituye una realidad y a la que la dispersión, la proliferación de modalidades y su escasa transparencia sólo imprime desconfianza y trasladan a antiguos modelos que se creía superados.
- la autonomía de los gobiernos locales en la definición de las políticas de Servicios Sociales: la difícil línea entre el potencial descentralizador y sus amenazas para la construcción de un sistema articulado y coherente con coberturas mínimos en todos los territorios.

La descentralización / la concentración

Aproximar la toma de decisiones – y sus centros de poder – a la esfera ciudadana en cualquiera de los asuntos públicos, y en el caso de los servicios sociales, y en particular de los comunitarios, constituye uno de sus rasgos identitarios. Uno de los aspectos que más ha influenciado en la consolidación de los servicios sociales comunitarios es la definición de procedimientos efectivos y reales de participación, a la que no debe ser ajena su articulación con otros sistemas de satisfacción de necesidades (mercado y tercer sector). Y supone dotar de verdadero sentido el valor de “lo comunitario”, situando en el epicentro mismo de la acción, la opinión (nunca equivocado) de los verdaderos beneficiarios. No se puede trabajar por el bienestar ajeno ignorando lo que la gente percibe como propio bienestar y, específicamente, la forma en que quiere procurarse su propio bienestar.

No obstante, en los Servicios Sociales Comunitarios se corre el riesgo – si no se está corriendo ya – de trasladar las formas de funcionamiento burocráticas de otras áreas de la Administración, olvidando la génesis

misma de la satisfacción de las necesidades sociales: la autoayuda, las relaciones de proximidad, la cooperación informal..., fórmulas todas ellas definidas y reguladas desde el espacio social inmediato. Difícilmente se puede entender una acción organizada "comunitariamente" lejos de las coordenadas espaciales y estrechamente humanas que ofrecen los servicios prestados en la propiedad comunidad, localidad.

Estas comunidades, capaces de pensar, entender y organizar sus formas de ayuda y cooperación – los servicios sociales comunitarios no son sino unas manifestaciones – son capaces de ejercer redes comunes de solidaridad a admitir, consensuar y organizar, a través de los órganos formalizados y dispuestos al efecto, mínimos prestacionales, compromisos económicos y fórmulas organizativas estables que eviten la creación de desigualdades territoriales. Existe también la posibilidad de que estas estructuras comunes puedan desarrollar programas y actuaciones adaptadas a las exigencias de sus vecinos y que, necesariamente, conllevarán una diversidad de planteamientos y respuestas ante realidades asimismo plurales. Realidades diferentes, comunidades diferentes, exigen respuestas diferentes. Los Servicios Sociales públicos, organizados en estructuras comunes, deben ser capaces de dar respuesta a exigencias diferentes. Aquel que cada comunidad entienda como adecuado.

En este modelo de prestación de servicios sociales comunitarios, donde es necesaria la necesaria la disposición de un sistema de participación eficaz; y eficaz significa, en este caso, amplio, accesible, diversificado, capaz de permitir por distintos procedimientos, reflejar la decisión de los vecinos y las vecinas.

Y esto, lógicamente, se sitúa bien lejos – como últimamente sostienen determinadas voces cargadas de demagogia – de defender el voto y los comicios como manifestación definitiva de la voluntad popular. Esto es, sin duda, falso. Afortunadamente la teoría de la participación, las prácticas y experiencias desarrolladas en diferentes comunidades, y el propio marco legal disponible permiten disponer de un conjunto de recursos participativos mucho más próximos a una democracia real: órganos descentralizados por territorios, consejos de participación, asociacionismo, canales abiertos de comunicación, estrategias assemblearias...

Por supuesto, la descentralización es una de las posibles estrategias participativas. Un modelo descentralizado, facilita – que no garantiza, o por lo menos no lo hace en la ausencia de otros mecanismos participativos el acceso de los ciudadanos a las decisiones que les afectan, garantizando el mayor control en la organización de los recursos públicos y de los agentes dedicados a su gestión.

Sin embargo, descentralizar no garantiza una democracia participativa. La consolidación de los servicios sociales comunitarios dependa en exclusiva de una política descentralizadora o no; de todos son conocidos los riesgos que esto puede conllevar, en muchos de gobiernos donde determinados grupos sociales y minorías alcancen escasa representación. De ahí la necesidad de no confundir la participación con el derecho al sufragio y de desplegar todo el repertorio de recursos participativos. La postura de la comunidad ante temas bien concretos no es necesariamente el poder de sus gobiernos o, por lo menos, no tiene porqué coincidir en todas sus decisiones, o no tiene porqué hacerlo a lo largo de sus cuatro años. La contestación colectiva ante los sucesivos recortes en sanidad y educación que muestran a diario los noticieros, ilustra bien esta idea.

La falta de definición jurídica de las prestaciones básicas de Servicios Sociales Jurídicas lo impide en el ámbito del Derecho. Paralelamente, la debilidad de las políticas públicas, amenazadas en la situación actual de crisis económica y la deriva –ideológica– de los gobiernos occidentales hacia modelos de contención del gasto, obstaculiza su materialización efectiva.

Pero la dirección de los últimos cinco años, sin embargo, no debe hacernos ignorar en que aún en tiempos de expansión de las economías, el modelo de Estado de Bienestar de los países mediterráneos rehusó consolidar determinadas garantías cuyo logro ahora resulta mucho más improbable.

Los riesgos que se puede encontrar el sistema son varios: ruptura de un modelo consensuado a lo largo de 25 años; debilitamiento de la atención primaria de Servicios Sociales; reacción de desigualdades territoriales; destrucción de empleo público; externalización de servicios básicos; falta de

oportunidades para las comunidades profesionales; retorno a fórmulas asistencialistas en la prestación de ayuda...

Pero reconocidos estos riesgos, y entendiendo que son recogidos desde la visión profesional de los que desempeñan sus quehaceres en los servicios sociales y que pueden parecer presunciones, sesgadas, y, por tanto, que no puedan presentarse como generalizable, aunque sí igualmente válida. A falta de datos empíricos por lo poco investigado que está dicha situación, no hay garantía para concluir que la política en materia de servicios sociales organizada desde los entes locales debía, necesariamente, resultar menos acertada que la dispuesta desde entes supralocales, entiéndase Comunidad Autónoma de acuerdo a la propia determinación competencial que desarrolla la Ley 2/1988.

La diferencia significativa entre las aportaciones de unas y otras administraciones, da una fotografía bastante acertada del nivel de descentralización en la que se encuentra los servicios sociales comunitarios y que imprime de contenido a los mismos.

No es de extrañar que salten las almas entre los profesionales de los servicios sociales con propuestas legislativas como la reforma de LBRL, ante la creencia de que las competencias que actualmente está asumiendo los ayuntamientos no serán prestadas de igual forma por las comunidades autónomas, y basada en la creencia en la certeza de la insuficiencia económica en la que se encuentra la administración autonómica.

De materializarse la tan mencionada autonomía, será necesariamente, diferente, con sus aciertos y sus errores. Ventajas respecto a modelos anteriores y, posiblemente, con alguno de los riesgos apuntados en el primer párrafo. Lo que resultara, estaría bien si así lo deciden sus vecinos. Ese es el reto, que contribuya a materializar el poder del pueblo y que no se trata de un ejercicio más de ingeniería burocrática y de mantenimiento de las estructuras de poder, de nuevo reinventadas.

Por último, independientemente de quién asuma las competencias en materia de servicios sociales, los ayuntamientos (según la Laula) o las comunidades autónomas (según la ventura de la reforma de la Ley de régimen local), es consenso entre la comunidad de profesionales que se garantice, y no meras cartas de intenciones, sino como derecho, unos servicios mínimos

en cada municipio. Estaría por ver, cuáles deben de ser esos mínimos prestacionales.

7. BIBLIOGRAFÍA (2 – 5 páginas)

Aguilar Hendrickson, M. (2010): "Problemas de la descentralización de los servicios sociales en España". II Congreso Nacional sobre Planificación de Servicios Sociales. Logroño.

Aguilar Hendrickson, M., LlobetEstany, M. y Pérez Eransus, B. (2012): "Los servicios sociales frente a la exclusión". Zerbitzuan, 51: 9 – 26.

Anguas Ortiz, L. F. (2011): "Competencias autonómicas y locales en materia de servicios sociales comunitarios". Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía..

Casado, D. "La descentralización territorial de los servicios sociales públicos. Problemas". Seminario de Intervención y Políticas Sociales.

Consejería de Asuntos Sociales Delegación Provincial de Jaén: "Memorias de Actividades". Años 2002 y 2003.

Consejería para la Igualdad y Bienestar Social Delegación Provincial de Jaén: "Memorias de Actividades". Años 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011.

Gutiérrez Resa, A. (2001): "El Plan Concertado de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España". Reis, 93: 89-130.

Taylor, S. J. y Bodgan, R. (1992): "Introducción a los métodos cualitativos de investigación". Editorial Paidós.

Normativa que se referencia:

Ley 7/1985, de 2 de abril, de Bases del Régimen Local.

Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía.

Decreto 203/2002, de 16 de julio, por el que se regula el sistema de financiación de los servicios sociales comunitarios en Andalucía

Decreto 11/1992, por el que se regulan las prestaciones básicas de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía.

Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.

Borrador Ley de racionalización y sostenibilidad de la Autonomía Local.

Páginas web consultadas:

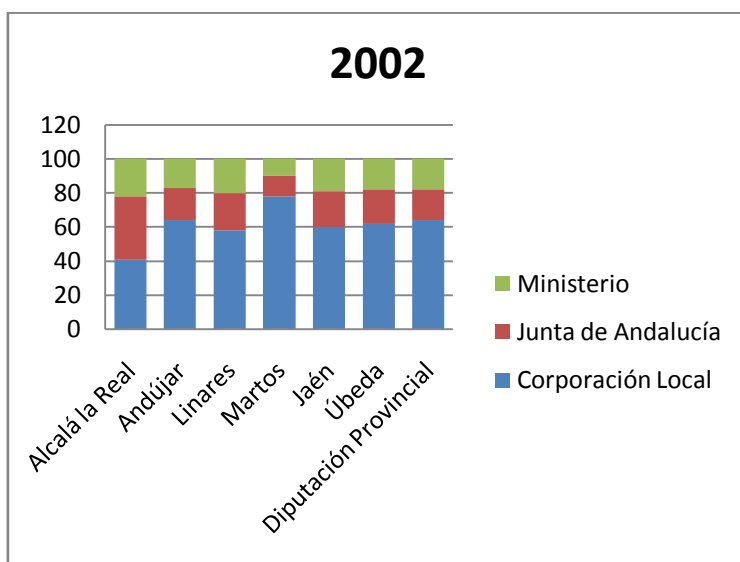
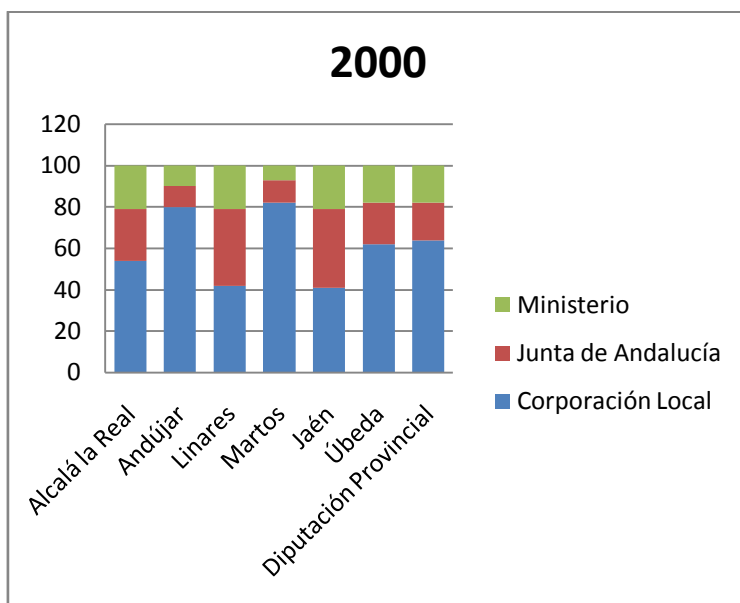
<http://www.mspsi.gob.es/politicaSocial/inclusionSocial/serviciosSociales/sius/home.ht>

<http://www.dipujaen.es/conoce-diputacion/areas-organismos-empresas/areaE/bienestar-social/servicios-sociales-comunitarias/centros-de-servicios-sociales-comunitarios/>

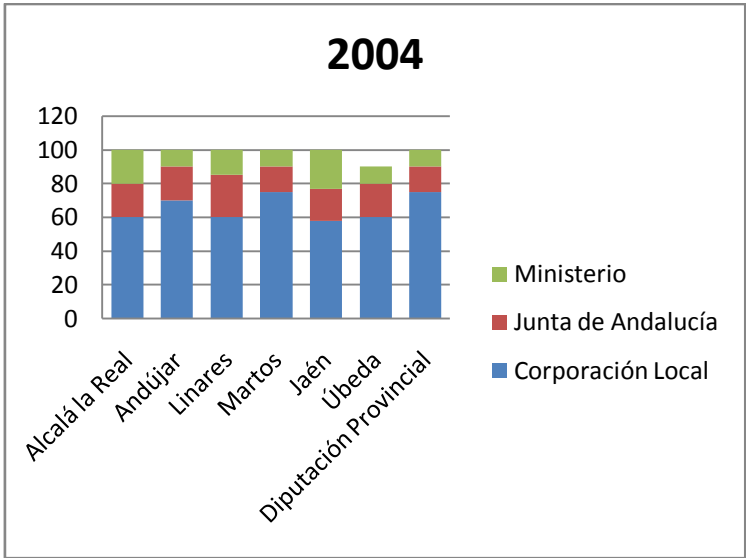
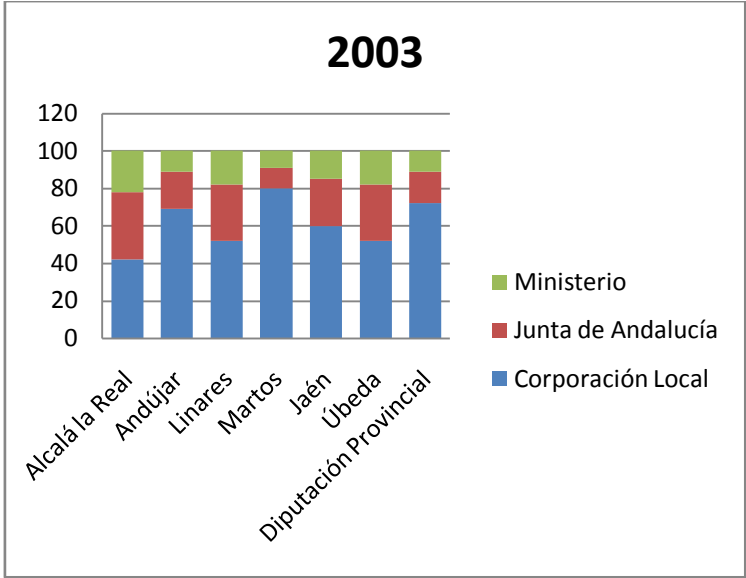
8. ANEXOS

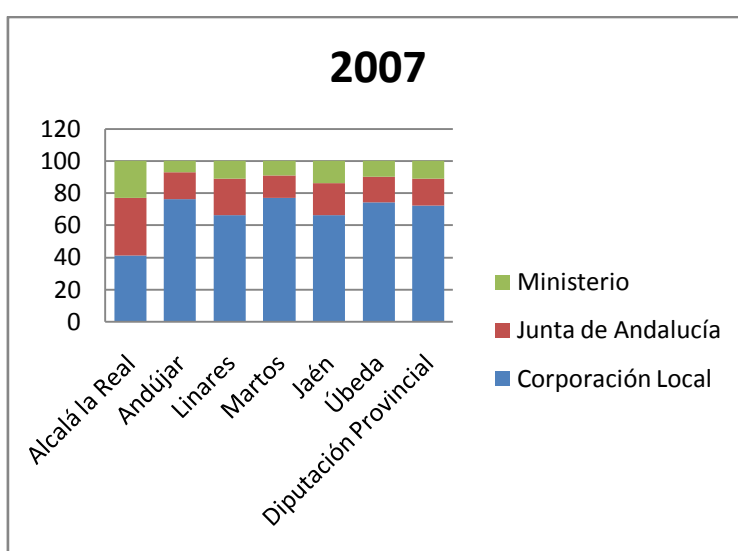
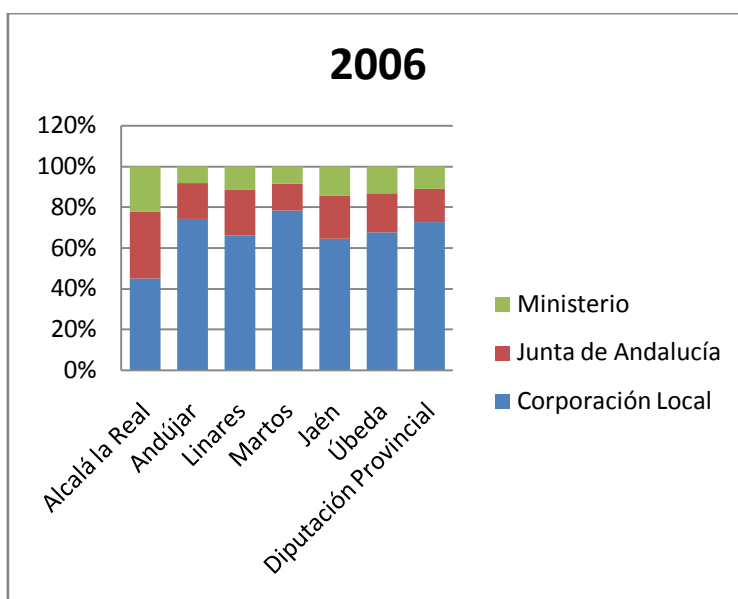
- 8.1. Distribución de la financiación de los servicios sociales comunitarios. Años 2002-2011.
- 8.2. Entrevista semiestructurada pasada las trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios.
- 8.3. Transcripción de las entrevistas semiestructuradas realizadas

8.1. Distribución de la financiación de los servicios sociales comunitarios. Años 2002-2011

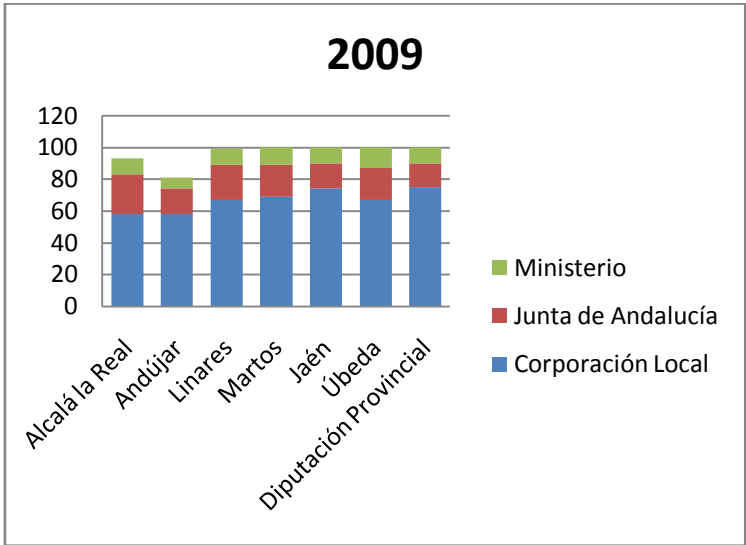
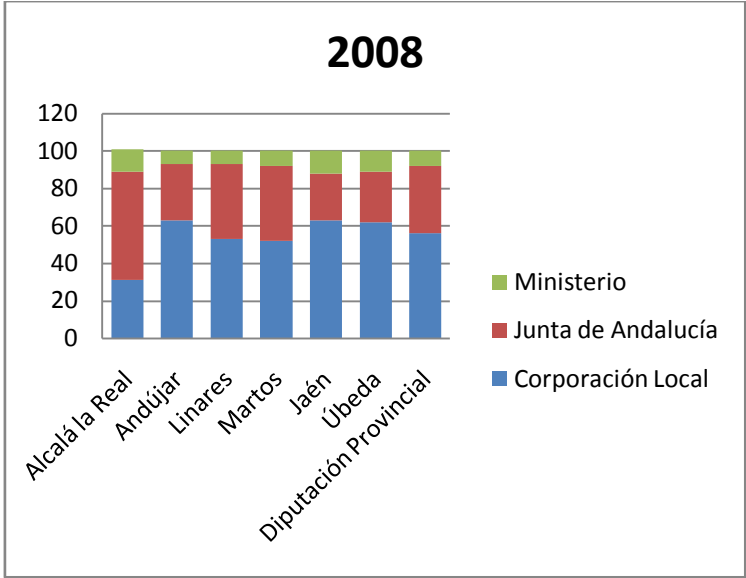


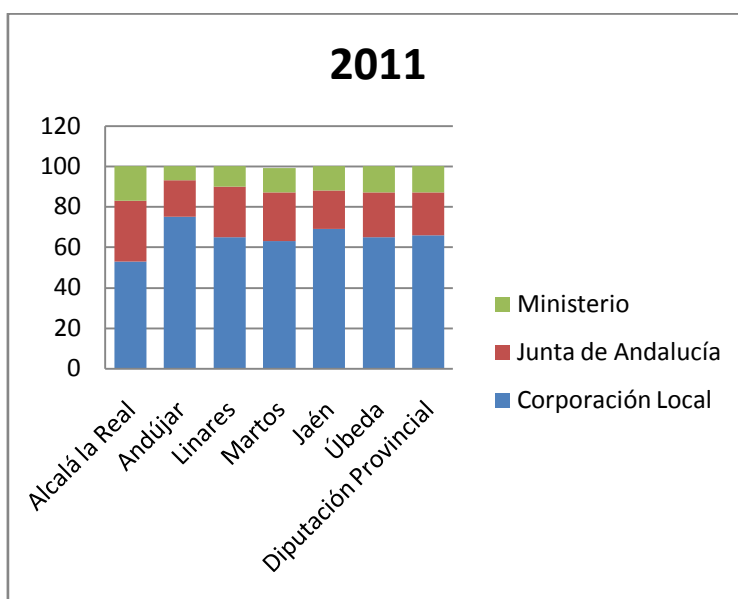
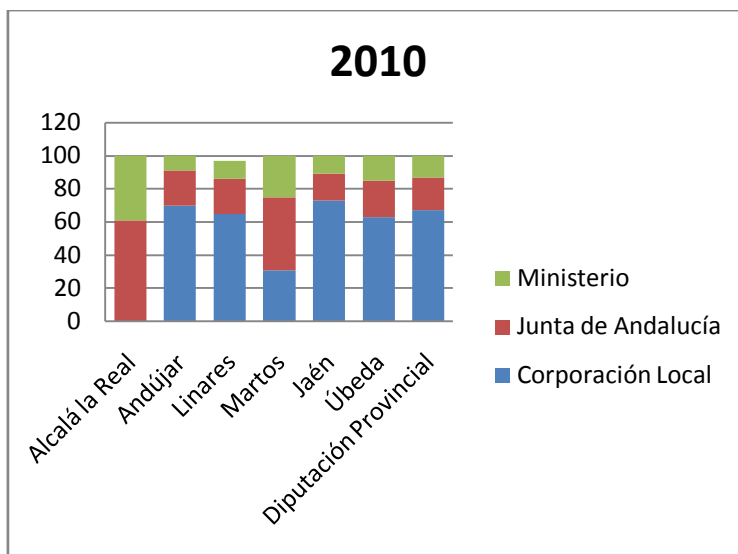
Estudio sobre los efectos de la descentralización de la gestión de los servicios sociales comunitarios en la provincia de Jaén





Estudio sobre los efectos de la descentralización de la gestión de los servicios sociales comunitarios en la provincia de Jaén





8.2. Entrevista semiestructurada utilizada en el estudio

DATOS DE CLASIFICACIÓN

Lugar y fecha de celebración	
Duración	
Nombre de la persona entrevistada	
Código de la entrevista	

Puesto que ocupa	
Tiempo trabajando en servicios sociales comunitarios	
Tiempo trabajado en el puesto actual	
Tamaño del municipio donde trabaja actualmente	

PROTOCOLO DE LA ENTREVISTA:

Soy trabajadora social y estoy realizando una investigación sobre las consecuencias que han tenido en los servicios sociales la descentralización de competencia, como trabajo fin del Máster Intervención Social.

Una parte de este estudio pretende profundizar en las opiniones y experiencias de las personas que pertenecéis a los servicios sociales comunitarios. Y por eso, conversar contigo es muy interesante para este trabajo.

Aunque es probable que ya conozcas los detalles de la entrevista sociológica, a grandes rasgos esta se trata de una conversación abierta y flexible de aproximadamente una hora de duración que, aunque tiene un guión de temas para tratar, se pretende que se desarrolle con el mayor grado de libertad que desee el entrevistado exponiendo sus puntos de vista y opiniones, así como introduciendo temas o aspectos relacionados que él estime oportuno. Interesa sus opiniones, no hay respuestas correctas ni incorrectas, y todas son valiosas para el objetivo de esta investigación.

También me gustaría recordarte el tema de la confidencialidad de las informaciones, y como en los informes que realizamos no aparecen citados nombres ni cargos de las personas que entrevistamos de manera que, aunque sí aparecen reflejadas sus opiniones, nunca es de manera que puedan ser identificados personalmente. También, para facilitar la fluidez y comodidad en la entrevista (para no tener que estar tomando notas y que podamos charlar tranquilamente) me gustaría, si tú no tienes inconveniente, poder grabarla.

GUÍON DE PREGUNTAS PARA LA ENTREVISTA:

1. Han pasado 25 años desde la aprobación del Plan Concertado y de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, durante estos años de implantación de los servicios sociales en nuestra provincia, estos han experimentado numerosos cambios. ¿Cuáles considera que han sido los momentos más significativos y por qué?
2. Teniendo en cuenta la pregunta anterior, ¿considera que los servicios sociales comunitarios están consolidados como sistema propio, como puede ser Educación o Salud? ¿Por qué?
3. ¿Cuáles son, en su opinión, las principales debilidades del sistema de gestión de los Servicios Sociales? En concreto, nos referimos a los servicios sociales comunitarios.
4. De los siguientes modelos de gestión de la responsabilidad y ejecución de los servicios sociales comunitarios, cuál considera que puede generar más solidez en el sistema y por qué:
 - a. Modelo descentralizado
 - b. Modelo centralizado
5. En su opinión, ¿cuál sería el modelo gestión de los servicios sociales más apropiado?
6. ¿Cree que existe una relación directa entre un modelo de gestión concreto y una igualdad de acceso a los servicios sociales de los ciudadanos de un territorio local? ¿Y provincial? ¿Y autonómico?
7. ¿Considera que existe una igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones y recursos de los servicios sociales? ¿Éstos son universales o generalistas? ¿Por qué?
8. Por último, se ha debatido mucho acerca de las repercusiones que pueden generar en los servicios sociales la Ley de Autonomía Local de Andalucía. En su opinión, ¿qué consecuencias puede tener esta ley en los servicios sociales?
9. Antes de terminar, si hay algún aspecto de este tema que quiera tratar o algo que añadir, me gustaría que me lo comentase.

8.3. Transcripción de las entrevistas semiestructuradas realizadas

Pregunta nº 1:

Han pasado 25 años desde la aprobación del Plan Concertado y de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, durante estos años de implantación de los servicios sociales en nuestra provincia, estos han experimentado numerosos cambios. ¿Cuáles considera que han sido los momentos más significativos y por qué?

Entrevistado 1:

La puesta en marcha de los Servicios Sociales, como paso del asistencialismo a verdaderas políticas sociales que en Andalucía se remonta al año 1986 y con la ley en 1988 se perfila como un importante eslabón dentro de la política de bienestar social, considerándose que con su promulgación se da un paso importante en la consecución de las metas de promoción, igualdad y bienestar que la Constitución y el Estatuto de Autonomía también preconizan.

*El desarrollo y puesta en marcha de diferentes **soportes legislativos de los sectores de población** más representativos, como infancia y familia, tercera edad, personas con discapacidad, mujer, exclusión social, drogodependencias,...*

El año 2007 como punto de partida de la Ley de Autonomía Personal⁹ en la que se garantizaba la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y como tras esta profunda crisis económica, el modelo social construido y desarrollado, comienza a desmoronarse y volvemos a retroceder diez años de manera aproximada en lo que se refiere a la dotación de Servicios Sociales como derecho universal. (E. 01)

Entrevistado 2:

⁹ Ley 39/2006, 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Desde mi punto de vista han sido tres, el primero, aún no trabajaba con contrato pero sí realizaba labores de colaboración con la TS de mi municipio de residencia habitual, fue en torno a 1990 con la implantación del Servicio de Ayuda a Domicilio. Se hacía efectiva una de las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios que permitía que personas mayores, familias y discapacitados pudiesen tener un entorno adecuado evitando institucionalizaciones, nada que ver con el SAD¹⁰ que se surge como recurso en la dependencia, existía un copago significativo y en la práctica era difícil el acceso al mismo, porque a menos tu nivel de renta fuese mínimo el precio se disparaba. Posteriormente en el 96 (o finales del 95 tal vez) se nos dotó de medios informáticos y un programa de gestión de datos unificado para todo el entorno nacional, el SIUSS, demandas y valoraciones aparecían por primera vez estandarizadas y se permitía realizar estadísticas fiables, trabajar desde una perspectiva cuantitativa, se dejaron atrás las fichas sociales tal y como las conocíamos. El último gran avance, sin lugar a dudas, fue en el año 2007 con la aprobación de la Ley de la Dependencia, obviamente porque genera un derecho universal que por desgracia nos está durando muy poco. (E. 02)

Entrevistado 3:

Podría decirse que la consolidación del sistema público de Servicios Sociales, el acercamiento de los servicios sociales al ciudadano/a, la mejora de la atención y participación ciudadana y el aumento del bienestar social de la población (E. 03)

Entrevistado 4:

Desde mi experiencia práctica, uno de los momentos más significativos ha sido la aprobación de la Ley de Dependencia. Esta Ley fue la primera en reconocer un derecho subjetivo dentro del sistema público de servicios sociales. Ha dotado a los servicios sociales de un mayor número

¹⁰ SAD: servicio de ayuda a domicilio

de profesionales y ha posibilitado un mayor acercamiento de la población general a los servicios sociales (y no solo a las capas de población más desfavorecidas).

Lamentablemente en la situación de crisis actual la Ley de Dependencia ha quedado en un plano secundario. (E. 04)

Entrevistado 5:

La etapa más significativa para los SS Comunitarios en Andalucía y concretamente en Jaén fue en el periodo de los noventa puesto que supuso la implantación de la red de servicios sociales, infraestructuras y prestaciones. Desde la red de centros de SS, la delimitación de zonas (UTS) y la incorporación progresiva de profesionales a los centros de servicios sociales. La incorporación de diferentes profesionales ha sido bastante significativa, desde trabajadores/as sociales hasta educadores y psicólogos, aunque la incorporación de estos últimos perfiles fue posterior en nuestra provincia (a partir del año 2000 más o menos). En lo que respecta al desarrollo normativo, legislativo y reglamentario de diferentes prestaciones, servicios y sectores de población (menores, tercera edad, personas con discapacidad, mayores, etc.) fue también importante en la década de los 90 y posteriormente la del 2000.

Haciendo un poco de memoria histórica, se puede decir que gran parte de programas y prestaciones ahora consolidados se deben al impulso que se realizó en los años 90 y sucesivos, a nivel político, técnico y económico, para la implantación de los Servicios Sociales Comunitarios en nuestra provincia como puerta de entrada al sistema de Servicios Sociales. Sin duda, ello fue posible al desarrollo normativo y reglamentario de la Ley 2/88 de Servicios Sociales de Andalucía, como locomotora de impulso y avance hacia la implantación y consolidación de un sistema público de Servicios Sociales. Se pasó del modelo benéfico-asistencialista y residual que había existido en los Ayuntamientos como la llamada "ayuda de la beneficencia", gratiable y destinada a las personas en situación de "pobreza", a un modelo de reconocimiento de los Servicios Sociales de carácter público, garantista y universal, al que podrían acudir cualquier persona o ciudadano de cualquier rincón de esta provincia, atendido por un profesional llamado "Asistente Social" en principio y después "Trabajador/a Social", término éste que aún no ha

sido interiorizado todavía por gran parte de la población rural de esta provincia que acuden a los Servicios Sociales.

Otro cambio bastante representativo fue la labor de difusión, visibilización y progresiva concienciación que se hizo de los servicios sociales y de los profesionales que por entonces empezábamos a trabajar en este sistema. Se realizaron campañas importantes de difusión de programas y servicios como el SAD, Teleasistencia domiciliaria, y de las funciones que desempeñaban los/as Trabajadores Sociales en el SIVA como profesionales de referencia del sistema.

Fue un periodo intenso, de cambios, de aterrizaje de un sistema desconocido por la mayoría de la población, políticos y profesionales de otros sistemas. Se trataba de echar a caminar poco a poco con los consiguientes desatinos y decepciones que los profesionales de y base teníamos que asumir, justificar y reorientar las posibles vicisitudes generadas por la consideración de un sistema joven y de segunda y comparativamente con Educación o Salud. Creo que los servicios sociales ya veníamos lastrados del modelo benéfico-asistencialista que históricamente habían asumido los Ayuntamientos, esto ha sido contraproducente para agilizar y consolidar cambios en el sistema.

Si algo podía caracterizar también todo este periodo, década de los 90 principalmente, fue la ilusión que muchos profesionales depositamos en los Servicios Sociales Comunitarios, traducéndose en la implicación y compromiso con el trabajo comunitario y el tejido asociativo. No por ello sin dejar de caer en muchas ocasiones en el "activismo" sin sentido y poco fundamentado. (E. 05).

Entrevistado 6:

El más significativo ha sido la implantación de la Ley de Dependencia, aunque también han sido importantes al principio cuando se comenzó por la apuesta con la implantación del Plan concertado y poco a poco crecían unos Servicios Sociales Comunitarios cada vez más protagonistas de la práctica social. Con este crecimiento también se ampliaban otros profesionales como educadoras/es, psicólogas/os, trabajadoras familiares del SAD, monitores ocio y tiempo libre en programas etc.

Considero que el momento más significativo ha sido la implantación de la ley de dependencia por la gran apuesta presupuestaria, cobertura poblacional y por su aprobación como ley a nivel nacional, esta circunstancia nos ha situado en un lugar visible e importante, aunque actualmente esté en un contexto de crisis paralizada creo que es la gran base del futuro. (E. 06)

Pregunta nº 2:

Teniendo en cuenta la pregunta anterior, ¿considera que los servicios sociales comunitarios están consolidados como sistema propio, como puede ser Educación o Salud? ¿Por qué?

Entrevistado 1:

Hay mucho ya recorrido, aunque considero que continúa siendo un sistema joven comparativamente hablando con Salud o Educación. Hay cierto desconocimiento y connotación negativa a uno de ellos, ya que se siguen equiparando a la amenaza familiar y enfocada exclusivamente a colectivos en riesgo de exclusión. La ley de autonomía personal, modificó esta visión de la población en general y comenzaron y comienzan a concebirse como lo que son: universales, globales, preventivos, integradores, participativos, sistema de apoyo y ayuda. (E. 01)

Entrevistado 2:

No se si correlacionado o no con la pregunta anterior, pero en mi humilde opinión creo que no cabe ese marco comparativo sino es para ser conscientes a los años luz que estamos, hace un mes Castilla-La Mancha anunciaba el cierre de varios centros de salud en horario nocturno, este hecho ha tenido una especial relevancia en el ámbito de la política nacional, autonómica, en todos los medios de comunicación e importantes movilizaciones de la ciudadanía, en esos momentos me preguntaba lo que ocurriría si mi figura como Trabajadora Social de un municipio dejara de estar presente en los municipios o se anunciara que en lugar de tres días de presencia solo tendría uno ... posiblemente no se daría el mismo clima de reivindicación...

Y los motivos los hay con una gran variedad de matices, empezando por algo objetivo que es el tiempo, salud y educación, no exactamente como las conocemos ahora se pierden en los anales del tiempo la figura del maestro o el médico están ahí desde siglos atrás, y tal y como los conocemos ahora (con matices) desde hace más de cincuenta años. Educación desde mi punto de vista sería el sistema más consolidado, no solo por su universalidad, sino porque además es el único que conlleva una "obligación de uso" por parte del sector destinatario, es decir es obligatorio e incluso punible que todo menor en edad escolar esté escolarizado. El resto de motivos entra más en el terreno de la subjetividad, entiendo que los Servicios Sociales nacen en un momento de desarrollo económico y evolución social, de consolidación de una sociedad democrática y de derecho para solventar problemáticas de desajuste que esa misma sociedad crea, el que (hasta la entrada en vigor de la Ley de la Dependencia) los Servicios Sociales estuvieran dirigidos a sectores sociales especialmente desfavorecidos, que fueran por lo tanto desconocidos para un amplio sector de la población no ha favorecido que se afiance el sistema. Por otro lado que la implantación de los servicios sociales comunitarios se hiciera desde una vinculación muy directa a los Ayuntamientos no ha contribuido su independencia y profesionalización. (E. 02)

Entrevistado 3:

Hasta ahora estaban consolidados. Nadie dudaba de la necesidad de su existencia. La figura del Trabajador Social es conocida por otros profesionales y valorada por los ciudadanos/as. Con los recientes recortes, el sistema tiende a desestabilizarse, dejando la responsabilidad del estado con los más desfavorecidos a ONG y asociaciones, convirtiendo lo que es un derecho en caridad o limosna de unos hacia otros. (E. 03)

Entrevistado 4:

No están consolidados como el resto de sistemas.

El sistema de servicios sociales es mucho más débil. En mi opinión, los motivos por los que no está consolidado son varios y de diversa índole.

- *La reciente creación en comparación con el resto de sistema.*
- *Financiación débil.*
- *Creencia de que el sistema de servicios sociales es dirigido solo a las capas de población más desfavorecida y vulnerable.*
- *Politización excesiva. (Intereses políticos cambiantes). (E. 04)*

Entrevistado 5:

Creo que es un sistema más inmaduro y menor consolidado a diferencia de Salud o Educación, debido a las debilidades legales, organizativas y técnicas que presenta el sistema de Servicios sociales en cuanto a su nivel competencial. Creo a diferencia de Salud y Educación en los que hay unos mínimos claros a nivel constitucional; se conciben como derechos universales en el acceso de cualquier ciudadano a la educación y a la sanidad. Los servicios sociales adolecen de considerarse como derechos subjetivos a nivel constitucional y en unos contenidos mínimos y obligatorios. La asunción competencial corresponde a las comunidades autónomas e n las q ue tampoco se a bordan co n cr iterios de obligatoriedad y s ostenibilidad f inanciera, técnica y o rganizativa. E s decir, la falta de consolidación obedece a la falta de un modelo coherente de responsabilidad política-administrativa único y de un modelo financiero sostenible y co mpensatorio a justado a l as ca racterísticas y necesidades territoriales. Es decir, hay vaguedades en cuanto a su nivel competencial, de recursos y de organización, con dispersiones y disparidades territoriales y a dministrativos poco comprometidos con un planteamiento de abordaje como derechos subjetivos en los niveles mínimos de programas y servicios que deberían contemplarse. El único sistema actualmente que contempla la obligatoriedad de unos servicios y recursos como derechos subjetivos de los ciudadanos es el sistema de dependencia con mucha juventud y con un largo camino por recorrer para su consolidación. Pero creo que no es suficiente instrumentalizarlo como el icono del cuarto pilar del Estado de Bienestar en tanto que deja fuera de ese reconocimiento como derechos subjetivos a los Servicios

Sociales Comunitarios en sus diferentes programas y prestaciones. (E. 05).

Entrevistado 6:

No; pero si se encuentran mejor posicionados que anteriormente a la ley de dependencia, quizás estén en un terreno de dificultades que no sepamos bien cual va ser el futuro, Dependerá de muchas circunstancias. Si creo que estamos en la construcción de ese sistema para que en el futuro se concrete en un sistema consolidado, Los SS aspiran a ello, tenemos que construirlo y bien para que se concrete. (E. 06)

Pregunta nº 3:

¿Cuáles son, en su opinión, las principales debilidades del sistema de gestión de los Servicios Sociales? En concreto, nos referimos a los servicios sociales comunitarios.

Entrevistado 1:

Depender para muchas prestaciones y recursos de la política municipal. Da vértigo pensar que la ley de autonomía local le dará en materia de SS.SS. tanta capacidad de decisión a los entes locales. Fundamental un decreto de mínimos.

Apenas existen planes de calidad en Servicios Sociales. Ausencia de criterio unificado en materia de calidad.

Duplicidad de recursos por parte de algunas organizaciones que tienden a confundirse con la beneficencia.

No existe toda la coordinación que debiera con el resto de sistemas de protección social.

Contexto territorial disperso y fragmentado que dificulta el acceso a sectores de población diseminados en núcleos rurales. (E. 01).

Entrevistado 2:

Ya he hecho mención anteriormente, la vinculación tan estrecha a los Ayuntamientos. Que sea un Alcalde / a Alcaldesa, concejal o concejala quien ratifique la concesión o no de una emergencia social, quien elija un docente para un taller (por supuesto no en función de una idoneidad) ... En muchas ocasiones lo he hablado con compañeras de trabajo, no nos imaginamos a una concejala o concejal de salud interponiéndose en una prescripción facultativa... aunque parezca inverosímil, en Servicios Sociales eso pasa, a ún hay gente que viene con su prescripción de l mandatario del Ayuntamiento, i i exige su emergencia social!!. También esto repercute en algunas ocasiones en que existan criterios dispares en el tipo de ayuda que se da y los requisitos que se necesitan para percibir una determinada ayuda. (E. 02)

Entrevistado 3:

Sin duda alguna los mayores problemas de los servicios sociales sería la excesiva burocratización en el acceso a todas las prestaciones, la falta de evaluación y planificación de los programas que se desarrollan y la excesiva politización del sistema (E. 03)

Entrevistado 4:

Yo lo resumiría en los siguientes puntos:

- *Legislación que respalde el sistema y que se adapte a las nuevas necesidades sociales.*
- *Programas puntuales y que no dan continuidad a las actuaciones que llevan a cabo.*
- *Escasez de recursos económicos.*
- *Asunción de servicios, actividades y tareas por parte de organizaciones no gubernamentales que les correspondería asumir a los poderes públicos dentro del sistema de servicios sociales.*
- *Excesiva burocratización. (E. 04)*

Entrevistado 5:

Creo que algunas de sus debilidades vienen marcadas principalmente por los problemas de configuración político-administrativa territorial, es decir, cabe plantearse qué administración tiene más peso específico en su nivel competencial e n s ervicios s ociales, s i l a a dministración autonómica o l a local, ya que la central queda prácticamente fuera de cualquier responsabilidad salvo en la aportación del Plan financiero que a todas luces siempre ha sido ínfima respecto a la aportación autonómica y local y máxime en el actual contexto de crisis donde se ha puesto en evidencia el desinterés y la escasa consolidación que tenían los Servicios Sociales a n ivel c entral con l a r etirada d e la financiación d el P lan Concertado.

- *Modelo organizativo excesivamente tecnocrático, burocratizado y verticalizado que impide desarrollar de manera eficaz y eficiente las diferentes competencias y co ntenidos d e l os p rogramas y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios. Se diseña, planifica y evalúa desde arriba con imposición de criterios que en la mayoría de los casos no se ajusta a las necesidades reales de la población e n l a que se interviene, dejando el criterio técnico de los profesionales d e b ase a l margen e n l a t oma d e d ecisiones y empujándolo al trabajo de despacho en contraposición con el trabajo comunitario.*
- *Debilidad co nceptual, d e funciones y co mpetencias q ue a v eces quedan al criterio arbitrario de cada profesional sin asumir responsabilidades congruentes en la gestión de prestaciones, programas y recursos.*
- *Falta de asignación de recursos financieros para el desarrollo de prestaciones básicas y de programas, que pasan a tener un carácter subsidiario y graciable frente a su consideración como derechos de la ciudadanía, supeditados en la mayoría de los casos a la disponibilidad presupuestaria de diferentes administraciones (Ayuntamiento, Diputación y C onsejería A utonómica) a través de la vía subvencionable.*
- *Falta de análisis y estudios de necesidades de cada población y unidad territorial; no se actualizan indicadores económicos, sociales,*

culturales, que puedan servir como base de asignación, distribución de recursos y organización de personal y competencias conforme a necesidades sociales.

- *Externalización de servicios. Los Servicios Sociales Comunitarios han perdido gran parte de su contenido, en su esencia de trabajo comunitario y con el tejido social, debido a la contratación de empresas para el desarrollo de la gran parte de programas comunitarios que venían a ser la esencia identitaria de los Servicios Sociales Comunitarios en su acción más preventiva. De este modo, se les ha relegado a meros gestores de servicios y recursos vaciando gran parte de su contenido cediéndolo a empresas y profesionales que la propia administración ha potenciado y contratado para el desarrollo de funciones propias de los profesionales de los Comunitarios. (E. 05).*

Entrevistado 6:

La intervención de varias administraciones y la dependencia presupuestaria de varias administraciones.

Al depender unos de otros, las proyecciones de unas administraciones pueden ralentizarse dependiendo de quien asume las competencias en un territorio determinado y si coinciden o no con la prioridad o no. Se debería depender como los sistemas consolidados de una administración sola y una ley nacional en la que el ministerio tenga la competencia de garantía de la ley nacional.

Otra debilidad, unos recursos que dependen mucho de subvenciones o conciertos que no garantizan continuidad de programas y/o profundización en prevención. La gestión de escasez de recursos cuando se agudizan las crisis. (E. 06)

Pregunta nº 4:

De los siguientes modelos de gestión de la responsabilidad y gestión de los servicios sociales comunitarios, cuál considera que puede generar más solidez en el sistema y por qué: Modelo descentralizado o Modelo centralizado

Entrevistado 1:

Modelo descentralizado puesto que tienen como cometido dar respuesta a las necesidades en el entorno comunitario y que se producen, acercando los recursos al ciudadano. Con esta marcada vocación municipalista, controlar que se cumplan unos mínimos considerados y legislados para el buen funcionamiento de los principios y objetivos de la ley de Servicios Sociales, que no dependa del partido político que gobierne la corporación, que no pueda usar a su antojo los servicios sociales. (E. 01).

Entrevistado 2:

- a. Modelo descentralizado: para la prestación directa de los servicios, está claro que no tendría sentido que un ciudadano tuviese que acudir a su capital de provincia para solicitar, por ejemplo, una valoración de su discapacidad. El trabajo con familias no se puede llevar a cabo de otro modo que no sea la cercanía del propio domicilio familiar.*
- b. Modelo centralizado: Para todo lo demás.*

No estaríamos inventando nada nuevo, educación, salud con competencias asumidas por las comunidades autónomas y Seguridad Social y Empleo centralizados operan de esta forma, que es la única por otro lado que garantiza la igualdad de la ciudadanía independientemente del territorio nacional donde se resida. (E. 02)

Entrevistado 3:

El modelo descentralizado porque puede dar respuesta a las necesidades específicas de cada población y permite desarrollar proyectos adaptados a necesidades reales. (E. 03)

Entrevistado 4:

Si se habla en términos de solidez considero que el modelo centralizado sería el más idóneo. (E. 04)

Entrevistado 5:

Considero que la combinación de ambos llevada con suficiente coherencia y eficacia puede dar solidez a los Servicios Sociales Comunitarios. Un modelo centralizado a nivel autonómico como responsable principal en la fijación de unos niveles mínimos de atención "obligatorios" en cuanto a organización, gestión y financiación. Y otro a nivel descentralizado en la prestación de servicios previamente establecidos en el nivel autonómico, entendiendo que el nivel descentralizado debe ser la ubicación idónea de los Servicios Sociales Comunitarios por su proximidad al ciudadano en la gestión y prestación de servicios y por el conocimiento de sus necesidades y problemáticas sociales. Los profesionales de los SSC Comunitarios deben continuar siendo el referente del sistema público de servicios sociales como puerta de entrada en el nivel más descentralizado que es el municipio. Considero que el modelo descentralizado de SSC Comunitarios debe realizarse con mecanismos correctores y redistributivos para asegurar la capacidad de cada administración responsable para hacer frente a necesidades de su población. Pero lo que no daría solidez al sistema sería dejarlo a la voluntad organizativa y de gestión de la administración local, teniendo en cuenta la escasa capacidad financiera y de gestión de muchos municipios especialmente los de menor población. Además del consiguiente control y clientelismo que podría dar lugar en función de múltiples intereses económicos y políticos, dejando los SS Comunitarios bajo mínimos en su supervivencia. (E. 05)

Entrevistado 6:

Creo que se debe descentralizar los SSCC para acercar la gestión a las necesidades concretas de un territorio; pero que no intervengan muchas

administraciones, unas dependiendo de otras y al final se retrocede en algunas ocasiones y encontrando serias dificultades para avanzar en otras. (E. 06)

Pregunta nº 5:

En su opinión, ¿cuál sería el modelo gestión de los servicios sociales más apropiado?

Entrevistado 1:

Aquel que cuente con una red diversificada de recursos y alianzas (entidades sin ánimo de lucro, entidades gestoras, empresas, experiencias de trabajo en red...) cercana a la ciudadanía y al tejido social en el que interviene.

Aquel que cuente con una auténtica profesionalización y especialización de la intervención de Servicios Sociales.

Aquel en el que la existencia de herramientas permitan mejorar la gestión económica, la información disponible, el conocimiento, la investigación, la imagen corporativa, la medición de resultados, el grado de satisfacción de los destinatarios.

Aquel en el que el consenso social tienda a facilitar la participación de la ciudadanía y de las organizaciones en la búsqueda de soluciones a las necesidades atendidas desde los Servicios Sociales. (E. 01).

Entrevistado 2:

Creo que la respuesta anterior contesta también a esta. (E. 02)

Entrevistado 3:

Descentralizado pero con mayor coordinación institucional para evitar la duplicidad de los servicios (ejemplo: Servicio de Teleasistencia a través de la Junta de Andalucía y de Ayuntamientos). (E. 03).

Entrevistado 4:

Mi respuesta en este sentido es bastante ambigua, ya que por una parte considero que el modelo de gestión descentralizado que acercaría más a la población y a las necesidades del entorno, pero por otra parte con el modelo centralizado existiría una mayor homogeneidad en el desarrollo del sistema y no dependería tanto de las políticas autonómicas o locales. (Prueba de ello lo hemos visto recientemente en el desarrollo y puesta en marcha de la ley de dependencia, las grandes diferencias existentes entre las diferentes regiones)

El modelo descentralizado sería más idóneo si existieran unas bases generales para todo el territorio, una planificación, coordinación y evaluación eficaz y eficiente e incluso un pacto común de proteger al sistema de servicios sociales. (E. 04)

Entrevistado 5:

Como anteriormente he mencionado, el modelo combinado pero con establecimiento de criterios mínimos y financiados que garanticen los servicios sociales básicos en sus prestaciones como derechos subjetivos de cualquier ciudadano, a los que se puede recurrir y reclamar independientemente del lugar territorial en el que se encuentre. La competencia debe ser autonómica en la que se incluyan criterios mínimos y homogéneos en el conjunto del territorio autonómico en cuanto a los niveles de organización y financiación, quedando el papel de los municipios como el ámbito de ubicación de los profesionales para la prestación de servicios, seguimiento y supervisión a nivel descentralizado con una coordinación interadministrativa a nivel municipal y autonómico. No puede garantizarse un sistema que delegue competencias a municipios y diputaciones en función de su capacidad financiera y de gestión, porque de este modo estaremos poniendo en riesgo el sistema público de servicios sociales sin garantías para su continuidad. Los servicios sociales comunitarios deben plantearse con un carácter obligatorio en servicios básicos a prestar en todo el conjunto de la comunidad autónoma y no dejarlos con una competencia genérica y

voluntaria a los municipios menores de 20.000 habitantes como hasta ahora venía establecido en la Ley de Régimen Local del 85 y actualmente con el anteproyecto de la reforma de la Administración Local en la que los Servicios Sociales Comunitarios quedarían desmantelados. (E. 05)

Entrevistado 6:

Un modelo descentralizado con una ley nacional y una ley autonómica que desarrolle y de garantía de los derechos objeto de la ley. (E. 06)

Pregunta nº 6:

¿Cree que existe una relación directa entre un modelo de gestión concreto y una igualdad de acceso a los servicios sociales de los ciudadanos de un territorio local? ¿Y provincial? ¿Y autonómico?

Entrevistado 1:

Considero que no tiene porqué existir tal relación ya que la accesibilidad es algo universal y no dependiente de un modelo de gestión determinado ya sea este local o autonómico. Algunas pautas a seguir respecto a la mejor accesibilidad serían:

- diversificar canales de atención por aquello de la diversidad de perfiles de los ciudadanos/as,*
- disminuir tiempos de espera y aumentar la agilidad en la respuesta,*
- acercar información a diferentes colectivos sociales con campañas publicitarias y promoción de servicios, para que se tenga un mayor conocimiento de sus derechos sociales y de todo aquello a lo que pueden acceder, así como promover acciones de detección de situaciones de riesgo para ofrecer apoyos sociales con carácter preventivo. (E. 01).*

Entrevistado 2:

De alguna manera entiendo que también he contestado y a esta cuestión. Considero que lo idóneo es que los Servicios Sociales tuviesen un sistema de gestión similar al de Educación y Salud, competencias asumidas por las autonomías, con una regularización de todos los servicios y recursos, es el modelo que usó la Ley de Dependencia. Insisto que es la mejor garantía de homogeneidad e igualdad, el Programa de Solidaridad con los andaluces, por poner un ejemplo es un recurso más homogéneo y claro en su tramitación y resolución que cualquier recurso que dependa de un Ayuntamiento. Si tienes pocos recursos económicos y tu hijo nace en Torredelcampo (es un ejemplo) tendrá más ayuda que si nace en Fuensanta. (E. 02).

Entrevistado 3:

Ambos modelos, en teoría, deben garantizar la igualdad en el acceso a los Servicios Sociales, si bien es cierto que la descentralización propicia un acercamiento de los servicios al ciudadano/a y puede generar, por tanto, desigualdad entre personas del medio rural o urbano. (E. 03).

Entrevistado 4:

Creo que si existe una relación directa. De hecho, actualmente los requisitos de acceso a los recursos de los servicios sociales no son homogéneos en las diferentes comunidades autónomas. Esto mismo ocurre a nivel provincial y local. Lamentablemente este sector está muy politizado. (E. 04)

Entrevistado 5:

Es evidente que sí y esto forma parte de la debilidad del sistema de servicios sociales. . Ello está ocurriendo con el sistema de dependencia, además de otros servicios y prestaciones de los Servicios Comunitarios en los que la desigualdad de acceso suele producirse en función de

múltiples factores. En los municipios de mayor población suele haber más capacidad económica para garantizar determinados servicios y prestaciones así como mayor volumen de contratación de personal de refuerzo o a poyo complementario según el tipo de programas que a iniciativa de un ayuntamiento o diputación puedan poner en marcha. Suelen darse más los criterios de voluntad político-administrativa y capacidad financiera que otros criterios que deberían primar como las necesidades y problemáticas del municipio en concreto y la asignación de recursos en función de indicadores claros de necesidad. El problema sigue radicando en la falta de cobertura de servicios mínimos que se le garanticen al conjunto de la población en cualquier parte y ámbito del conjunto del territorio provincial y autonómico, evitando desigualdades de acceso y garantizando servicios sociales públicos mínimos a cualquier ciudadano, y de manera complementaria y específica a aquellos municipios en los que existan situaciones de especial necesidad o peculiaridades de su población que requiera unos servicios complementarios. Este tipo de servicios tendrían un carácter más compensatorio.

Otro problema en el acceso desigual a servicios sociales viene determinado por las arbitrariedades de gestión a nivel local y provincial en determinados servicios y programas, como en el establecimiento de baremos, ordenanzas y reglamentos reguladores de acceso a prestaciones y servicios como SAD, emergencia sociales, prestaciones económicas a familias, etc. No hay unos criterios mínimos a nivel autonómico dando lugar a diferencias dentro de una misma comunidad autónoma dependiendo de la provincia o municipio donde resida el ciudadano. (E. 05)

Entrevistado 6

Si, creo que existe relación, ya que dependiendo si es local debe ser igual el acceso para ese territorio, si es provincial para los ciudadanos de esa provincia y autonómico para los ciudadanos de esa autonomía.

El acierto de que los Servicios Sociales Comunitarios estén relacionados con el acceso a nivel local, es un acierto ya que la realidad y la demanda pueden atenderse con criterios de cercanía e inmediatez, pudiendo prevenir situaciones de necesidad. (E. 06)

Pregunta nº 7:

¿Considera que existe una igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones y recursos de los servicios sociales? ¿Éstos son universales o generalistas? ¿Por qué?

Entrevistado 1:

Si, y así se recoge por ley. Universales y porque van dirigidos a toda la población, deben estar disponibles y accesibles. (E. 01).

Entrevistado 2:

Si y no, y más bien no que sí y me explico; aclarado que no todos los municipios cuentan con los mismos recursos y que, dentro del margen de maniobra que sus presupuestos les permiten pueden ofrecer a su población unos más que otros, es suficiente argumento para pensar que los recursos ni siquiera son generales, cuanto más universales... Luego habría que tener en cuenta que incluso aquellos recursos generales no llegan tampoco del mismo modo a todas las personas que pudieran ser beneficiarias, los Servicios Sociales no son tan conocidos como es salud y ese desconocimiento puede hacer que no lleguen a parte de la población destinataria, pero esto tal vez sea otro tipo de debate, es decir sí se podría decir que la mayoría de los recursos son generales (dentro de los requisitos que se requieran) pero por diferentes circunstancias no llegan a todo el mundo.

Otro frente para debatir es si considero que deberían ser universales, que no lo considero, sí algunas de las prestaciones básicas como el Servicio de Información, valoración y asesoramiento, esto es una obviedad, pero creo que la mayoría de recursos, los que dan respuesta a carencias y problemáticas específicas deben ir destinados a un perfil determinado. Ante la situación actual de involución de la Ley de Dependencia una de las tantas preguntas que intento contestarme es si tal vez uno de sus fallos no ha sido el querer crear un derecho universal en lugar de general... Que contamos con unos recursos limitados es la realidad de que partimos, por lo tanto y en tanto nuestra sociedad no encuentre el camino para realizar un mejor reparto de la riqueza, con la que contamos es escasa, por lo tanto se tendría que priorizar el reparto de recursos. No todas las situaciones de dependencia crean "per se" una situación de carencia y crisis personal y familiar ... Puedo establecer un símil algo burdo, pero si todas las personas afectadas de una dolencia de

cadera tuvieran derecho a una prótesis ... No todos los grados II nivel I necesitaban 40 horas de ayuda a domicilio porque no es lo mismo una persona dependiente que conviva con una persona no dependiente que la que vive sola ... No es igual la que tiene hijos en el entorno que la que no los tiene ... (E. 02).

Entrevistado 3:

No, porque cada comunidad autónoma establece unos requisitos para el acceso a los servicios o recursos. Así, para el ingreso de una persona mayor en Residencia no se exige lo mismo en Madrid que en Andalucía, lo mismo ocurre con los tiempos de espera para su ingreso o la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio. (E. 03).

Entrevistado 4:

No existe una igual efectiva.

Existen grandes diferencias entre las diferentes comunidades autónomas, pero también estas diferencias existen a nivel local. Sin ir más lejos un claro ejemplo de ello son las listas de espera que existen en el Servicio de Ayuda a Domicilio en las entidades locales. (E. 04).

Entrevistado 5:

Creo que en su filosofía se plantean como universales partiendo de que toda persona puede acceder al sistema público de Servicios Sociales independientemente de su procedencia, clase, etnia, edad o renta económica, aunque ello no signifique que deban realizarse, y de hecho así ocurre, actuaciones y programas específicos dirigidos a aquellos sectores de población con especial situación de vulnerabilidad y que requieran una intervención más específica, pero que en todo momento debe concebirse temporal. Sin embargo, si hacemos balance en los últimos años en lo que a recursos y prestaciones que requieren un copago por parte de los usuarios/as de los Servicios Sociales, cada vez se ha tendido más a restringir el acceso a determinadas prestaciones y servicios a la población con rentas medias quedando determinadas prestaciones acotadas casi en exclusividad a sectores de población con bajos o nulos ingresos económicos o carentes de rentas de cualquier tipo. Ejemplo de esta situación son algunos de los programas y prestaciones que se gestionan actualmente por los Servicios Sociales

Comunitarios como son la emergencia social, el SAD convencional (para no beneficiarios del sistema de dependencia) por mencionar a algunos, cuyos baremos de acceso imitan mayoritariamente beneficiarse a sectores de población con rentas medias. Esta situación vulnera la supuesta universalidad de los servicios sociales que se ha quedado más en un discurso formal que de hecho. La igualdad de oportunidades y el carácter universal en el acceso a recursos y servicios sociales debe primar como principio inspirador de los Servicios Sociales y la necesidad de adaptar los baremos y criterios de acceso, que permita que la mayor parte de la población pueda beneficiarse de los recursos y prestaciones de Servicios Sociales especialmente en la actual coyuntura de crisis económica. (E. 05).

Entrevistado 6:

No, porque al depender de tantas administraciones y las limitaciones de cada administración son diferentes, a la igual que las apuestas por las prestaciones y servicios, se ralentizan muchos recursos e incluso puede tener unas administraciones criterios de prioridad diferente, al final el resultado es distinto y la prestación de servicios y recursos lo mismo. (E. 06)

Pregunta nº 8:

Por último, se ha debatido mucho acerca de las repercusiones que pueden generar en los servicios sociales la Ley de Autonomía Local de Andalucía. En su opinión, ¿qué consecuencias puede tener esta ley en los servicios sociales?

Entrevistado 1:

Que no se cumplan los mínimos acordados y que cada Ayuntamiento disponga a su libre elección de los recursos necesarios para llevarlos a cabo. (E. 01).

Entrevistado 2:

Desconozco aún el contenido de esta Ley como para poder emitir una opinión mínimamente formada. (E. 02).

Entrevistado 3:

Que cada ayuntamiento entienda de una forma la prestación de los servicios sociales y por tanto se corra el riesgo de priorizar o no su financiación. (E. 03).

Entrevistado 4:

Como he manifestado a lo largo de la entrevista considero que este sistema está muy politizado, esta Ley propiciaría que cada gobierno local priorizada o no en los servicios sociales dependiendo de sus intereses políticos y no de las necesidades reales de la población. (E.04).

Entrevistado 5:

Considero que supone un riesgo importante para garantizar un sistema consolidado de servicios sociales comunitarios, en tanto que delega la responsabilidad en la prestación de los servicios sociales a los municipios y las repercusiones que puede tener debido a la escasez económica y de gestión de muchos municipios para asumir las competencias de los servicios sociales, así como otros intereses de tipo clientelista, que pueden llevar a la desmantelamiento progresivo de los servicios comunitarios. Además de dejar a voluntad de los municipios la prestación de los servicios sociales y no su obligatoriedad. Considero que la competencia en materia de Servicios Sociales debe ser asumida íntegramente por la Junta de Andalucía conforme viene establecido en el estatuto de autonomía, estableciendo los mínimos obligatorios en materia de Servicios Sociales para toda Andalucía y de manera complementaria en aquellos servicios, programas y recursos conforme a las necesidades territoriales, garantizando la cobertura financiera necesaria. Así mismo los servicios sociales aunque deben prestarse a nivel descentralizado en su unidad más básica como es el municipio, pero sin delegar las competencias en su gestión y organización, sino ejerciendo una función colaborativa, de seguimiento y supervisión del funcionamiento de los servicios que se presten. (..) Solicitando una función más colaborativa, de seguimiento o supervisión en todo caso con la Junta de Andalucía. La colaboración y coordinación interadministrativa debe ser necesaria considerando el espíritu localista y descentralizador de los S S C omunitarios, pero eso no debe implicar la atribución de competencias a todos los niveles, sencillamente sería contraproducente

para garantizar la continuidad de los SS como derecho subjetivo de la ciudadanía y evitar a sí un posible retroceso al modelo benéfico-asistencialista propio de épocas anteriores. (E. 05)

Entrevistado 6:

Si en la futura ley quedan más centralizados los SSCC, creo que a l menos la cercanía actual y la inmediatez de atención deberían quedar garantizadas, sino las consecuencias serían negativas, ya que un aspecto positivo actual es que al contar los municipios por pequeños que sean, de unos Servicios Sociales Comunitarios, hace que en la localidad, cualquier problema social cuenta con unas técnicas/os para encararlo con inmediatez y prevenir situaciones negativas, especialmente en infancia y familia, un área fundamental para el futuro. (E. 06)

Pregunta nº 9:

Antes de terminar, si hay algún aspecto de este tema que quiera tratar o algo que añadir, me gustaría que me lo comentase.

Entrevistado 5:

Para terminar considero que hay que revisar el actual modelo de Servicios Sociales y la elaboración de una nueva ley de SS a nivel autonómico con la participación de los profesionales de base, entidades como colegios profesionales y otros agentes sociales de especial importancia. Es necesario plantear las competencias en la materia a nivel autonómico en cuanto a gestión, organización y prestación de servicios sociales con unos mínimos obligatorios en la prestación de servicios y otros servicios complementarios según necesidades territoriales. Sin menoscabar el ámbito municipal y el nivel descentralizador en el que deben desarrollarse los SS Comunitarios pero sin delegar en los municipios u otro tipo de entidades a nivel local desarrollando dichas funciones y competencias a nivel descentralizado en el municipio pero sin delegar en éstos la gestión y competencias por los riesgos que ello conllevaría. (E. 05).

Entrevistado 6:

Tal vez de la experiencia adquirida en la práctica social, considero que la formación ha sido y es fundamental y que los servicios sociales comunitarios han adquirido un liderazgo y protagonismo en la práctica social en estos años, que debemos continuar y consolidar, creo que en el sistema de servicios sociales se ha confiado en Andalucía al otorgarles el protagonismo en la implantación de la ley de dependencia, prevención e intervención en infancia y familia y ambos sectores son claves para el éxito de la consolidación como sistema. (E. 06)