



Plan
estratégico

de Servicios
Sociales,

Igualdad de
oportunidades
e inclusión

Ayuntamiento
de Jerez

2012-2015



1. INTRODUCCION

2. PERCEPCION DE LA REALIDAD SOCIAL

- 2.1. Concepto de exclusión
- 2.2. Objetivos del análisis
- 2.3. Metodología
- 2.4. Situación general: análisis descriptivo
- 2.5. Colectivos especialmente vulnerables

3. DESARROLLO DEL PLAN ESTRATEGICO

3.1. MARCO GENERAL

- 3.1.1. Marco normativo
- 3.1.2. Principios rectores
- 3.1.3. Misión del plan
- 3.1.4. Objetivos generales
- 3.1.5. Criterios metodológicos

3.2. MARCO INSTITUCIONAL

- 3.2.1. Estructura orgánica
- 3.2.2. Estructura funcional
 - 3.2.2.1. Mapa de prestaciones básicas Bienestar Social
 - 3.2.2.2. Descripción de las prestaciones Bienestar Social
 - 3.2.2.3. Mapa de actuaciones Igualdad y Salud
 - 3.2.2.4. Descripción de actuaciones Igualdad y Salud

3.3. EJES ESTRATEGICOS

3.3.1. **Eje 1** "Servicios sociales generales, apoyo a las familias y atención de necesidades básicas".

3.3.2. **Eje 2** "Servicios sociales y acciones de carácter sectorial"

3.3.3. **Eje 3** "Transversalidad, complementariedad y cooperación social".

3.3.4. **Eje 4.** "Calidad, coordinación, y desarrollo de los recursos humanos"

3.4. MEDIOS E INSTRUMENTOS

3.5. COORDINACION Y SEGUIMIENTO DEL PLAN

3.6. EVALUACION

3.7. BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

I. INTRODUCCION

El Plan Estratégico de Servicios Sociales, Igualdad de Oportunidades e Inclusión 2012-2015 es una iniciativa del Ayuntamiento de Jerez, desarrollada en el marco del Área de Gobierno de Servicios a la Ciudadanía e impulsada desde la Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud y que parte del análisis de la situación actual, a nivel social, de nuestra ciudad.

A la luz de esta reflexión entendemos prioritario reforzar y reorientar nuestra intervención de cara a poder atender de manera más adecuada las necesidades sociales detectadas y la demanda de nuevos perfiles de población que están acudiendo por primera vez a los Servicios Sociales Comunitarios y otros dispositivos de atención específica.

Con este Plan se pretende dar continuidad a los programas que se vienen desarrollando y aportar nuevas medidas, todo ello dentro de una unidad que de mayor cohesión y coherencia a la actuación, buscando y aprovechando las sinergias entre todos los servicios municipales (Servicios Sociales, Igualdad y Salud, Vivienda y Urbanismo, Formación y Empleo, Participación, Educación, Movilidad y Seguridad, Medioambiente, etc.) de cara a ofrecer una atención más integral a las necesidades sociales de la ciudadanía, y en especial a aquellas situaciones más vulnerables.

Se apuesta por un enfoque de pensamiento y planificación estratégica que sea capaz de detectar síntomas, factores de exclusión y tendencias sociales, realizar un análisis diagnóstico desde el que plantear alternativas de futuro, impulsar la prevención e intervención precoz ante situaciones de riesgo social y generar itinerarios de inclusión y procesos más amplios de cambio social, que reviertan en última instancia en la mejora del bienestar social de la población jerezana.

Para ello es imprescindible disponer de los medios humanos, técnicos y materiales adecuados, apostando de manera decidida por la calidad, la participación y la colaboración con y de todos los agentes sociales que intervienen en este ámbito, tanto a nivel institucional como de la iniciativa social, tan necesaria como imprescindible en el contexto actual.

El Plan Estratégico de Servicios Sociales, Igualdad de Oportunidades e Inclusión 2012-2015 nace con la vocación de construir un nuevo modelo de atención social a la ciudadanía, orientando para ello sus objetivos y actuaciones bajo cuatro ejes estratégicos:

- **Servicios sociales generales, apoyo a las familias y atención de necesidades básicas:** Que integra el contenido de servicios y prestaciones básicas orientadas a la población en general, favoreciendo el acceso a los



recursos sociales, la prevención de problemáticas sociales en el ámbito de la convivencia, y el apoyo a la cobertura de necesidades básicas.

- **Servicios sociales y acciones de carácter sectorial:** que orienta la adecuación de los servicios sociales generales y articula programas y actuaciones específicas dirigidas a sectores de población o colectivos con especiales necesidades de protección o atención social: infancia y adolescencia, personas mayores, mujer, personas dependientes y/o con discapacidad, mujer, personas sin hogar e inmigración.
- **Transversalidad, complementariedad y cooperación social:** que contiene de un lado políticas sociales transversales de igualdad y salud y por otro busca la complementariedad de actuaciones con otros Sistemas de protección intervinientes en los procesos de inclusión social: vivienda, empleo y formación, sanidad. Sin olvidar la participación comunitaria, la cooperación con el tejido social y el trabajo en red.
- **Calidad, coordinación, y desarrollo de los recursos humanos:** que contempla medidas favorecedoras de una gestión e intervención más eficaz y eficiente en función de los objetivos planteados a partir de las necesidades reales.

Este es un Plan que necesita por tanto, de la colaboración y complicidad de todas las fuerzas sociales vivas en nuestra ciudad, y especialmente de la implicación de todo el Gobierno Municipal, a través de las diferentes Áreas y Delegaciones, ya que solo así conseguiremos que realmente cumpla su auténtica misión.

2. PERCEPCION DE LA REALIDAD SOCIAL:

2.1. El concepto de exclusión.

En las últimas décadas hemos pasado de un concepto de pobreza de carácter cosificado, estático, unidimensional y economicista, a un enfoque multidimensional, complejo, dinámico y relacional, como es el de exclusión social.

El *Tercer Programa Europeo de lucha contra la pobreza* subrayó que la exclusión social no es simplemente un asunto de inadecuación (de recursos), sino que incluye también el acceso a condiciones de vida dignas (educación, formación, empleo, vivienda, servicios comunitarios, salud, participación y vínculos sociales) a través de medidas de integración social y laboral: “Hablar de exclusión social es expresar que el problema no es ya solamente el de desigualdades entre la parte alta y la parte baja de la escala social (up/down), sino también el de la distancia, en el cuerpo social, entre los que participan en su dinámica y los que son rechazados hacia sus márgenes (in/out).

Es importante destacar los efectos de la evolución de la sociedad y los riesgos de ruptura de la cohesión social que esto conlleva. Además de señalar que se trata de procesos, tanto para las personas afectadas como para el cuerpo social, y no de situaciones fijas y estáticas.

Por todo esto, a la hora de abordar el problema se debe considerar la dimensión de pobreza, pero junto con ella también se debe considerar los límites en el ejercicio de derechos básicos (empleo, educación, salud, vivienda, participación y relaciones sociales).

Esta nueva visión del concepto de exclusión social permite dar cuenta de tres aspectos clave: su origen estructural, su carácter multidimensional y su naturaleza procesual.

En consecuencia, la exclusión social se entiende como un proceso de alejamiento progresivo de una situación de integración social en el que pueden distinguirse diversos estadios en función de la intensidad: desde la precariedad o vulnerabilidad hasta las situaciones de exclusión más graves. Situaciones en las que se produce un proceso de acumulación de barreras o riesgos en distintos ámbitos (laboral, formativo, socio-sanitario, económico, relacional y habitacional) por un lado, y de limitación de oportunidades de acceso a los mecanismos de protección, por el otro.

Los procesos de exclusión y vulnerabilidad social.

De acuerdo con las pautas establecidas en el Segundo y Tercer Programa Europeo de Lucha contra la Pobreza (1986-1994), hay una serie de procesos sociales que tienen la doble vertiente de procesos socio-económicos configuradores de la estructura social, y de procesos de erosión de las condiciones de integración social y, por ello, de generación de sociedad excluyente o de generación de exclusión social.

1) Los cambios macro-sociales

El primer proceso tiene que ver con los cambios macro-sociales que se producen a causa de las crisis económicas y las alteraciones que sufre la organización y la estructura productiva de una sociedad. Los cambios económicos han supuesto grandes reajustes de reconversiones de actividad, de espacios, de tecnologías, etc.

La economía nunca permanece estable, sino que va cambiando a lo largo del tiempo. Ello provoca que actividades que en un momento son lucrativas, dejen de serlo debido a la evolución de la tecnología, las culturas, los transportes o cualquier otra variable.

Esta circunstancia no tiene por qué ser negativa si los afectados transforman su actividad y se dedican a otras ocupaciones que no hayan quedado obsoletas y en las que puedan conseguir unos ingresos dignos. Sin embargo, con frecuencia, una parte de los que deben abandonar estos trabajos tiene problemas para reciclarse y encontrar otro empleo en el que ganarse la vida lo que les hace caer en la exclusión social.

2) Los cambios en el empleo y las relaciones laborales

El segundo proceso tiene una relación muy estrecha con los cambios operados en el empleo y en las relaciones laborales.

Los cambios en el mercado de trabajo y los problemas derivados del desempleo a largo plazo y de la precariedad del puesto de trabajo han hecho consistentes los mercados secundarios de empleo y han supuesto la dualización y la precarización de la relación laboral, bien por desempleo, por inseguridad en el mismo, por el funcionamiento del mercado secundario de trabajo, o por la pérdida en su remuneración.

Lo que, además de la indefensión ante el desempleo, la imposibilidad de acceso a la protección social, o la acumulación de carencias materiales, ha incidido en el proceso de empobrecimiento por la cronificación en estas situaciones, en el paro de larga duración, y en la aparición de las condiciones del “desempleo oculto”.

3) Los cambios en los sistemas de protección y bienestar social

En tercer lugar hay que considerar que las situaciones de exclusión social se enmarcan dentro del sistema que hemos denominado economía del bienestar, y tienen que ver con los cambios en los sistemas de protección y bienestar social.

Los cambios en el empleo, junto con otros cambios sociales y demográficos, se están manifestando también en los sistemas de protección, seguridad y bienestar social. El sistema económico en el que nos encontramos genera por sí mismo situaciones de exclusión social, aunque el estado intenta compensar estas desigualdades a través de su actuación redistributiva que, con frecuencia, no lo logra del modo que sería deseable.

En la medida en que estos sistemas de protección no existan o se reduzcan, las posibilidades de que parte de la población entre en el círculo vicioso de la exclusión social se incrementan.

4) Los cambios en las relaciones con los vínculos sociales

Por último, existe otra clase de circunstancias que conforman situaciones de riesgo ante los antedichos procesos de exclusión social y que tiene que ver con los cambios en las relaciones con los vínculos sociales.

La vulnerabilidad social se concentra en situaciones y en grupos en los que la pérdida de apoyos y vínculos sociales se resuelve como agudización de los riesgos de exclusión.

Y con ello hay que atender a los cambios en las pautas sociales de la estructura familiar, o determinadas crisis o cambios en las formas familiares; pero también otros cambios, como la desinstitucionalización en un contexto en el que, por la contención del gasto social, no está acompañado de servicios, y se produce un reenvío de los desinstitucionalizados a la familia sin los apoyos sociales y comunitarios suficientes, o las cargas de cuidado a dependientes que se sustentan en las relaciones familiares.

Los planes de inclusión social en las Corporaciones Locales.

Dada la configuración administrativa del Estado español y la creciente descentralización de competencias en materia social al plano autonómico y local, los municipios jugamos un papel fundamental en la provisión de servicios a las personas más necesitadas así como en el desarrollo de las políticas sociales.

En nuestro municipio, desde los Servicios Sociales, ya hemos emprendido medidas y planes especialmente dirigidos a la lucha contra la exclusión, aunque no hayan estado incardinados en Planes Estratégicos de Inclusión. Sin embargo somos conscientes de la necesidad de dar una respuesta integrada y cercana, desde la proximidad, a estas necesidades.

2.2. Objetivos del análisis

Generales:

1. Realizar un acercamiento a la realidad social de Jerez desde la mirada de los Servicios Sociales Comunitarios (SS.SS.CC.).
2. Aportar elementos de reflexión que nos permitan orientar la realización de un futuro Plan Estratégico de Servicios Sociales, Igualdad de Oportunidades e Inclusión.

Específicos:

- 1.1. Describir a grandes rasgos la situación social de la población de Jerez.
- 1.2. Describir el perfil de los colectivos sociales más vulnerables con los que trabajamos desde los SS.SS.CC.
- 1.3. Incorporar la visión y aportaciones de otros agentes sociales en el ámbito social.
- 2.1. Identificar los problemas prioritarios que sufre la población objeto de nuestra intervención social.
- 2.2. Ofrecer elementos útiles para el desarrollo de las diferentes medidas que se establezcan en el Plan.

2.3. Metodología:

Como hemos planteado anteriormente se quiere aportar una visión desde los Servicios Sociales respecto a la realidad con la que trabajamos, por ello los principales datos proceden de los proporcionados por los equipos de profesionales de la Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud de este Ayuntamiento.

Análisis interno:

- A nivel de los distintos departamentos de la Delegación.

Se trataba de tener una visión de conjunto de la situación actual de los colectivos sociales en riesgo de exclusión. Para ello:

- Se pidió a cada Jefatura de Departamento que contestase un cuestionario común.
- Jornada de trabajo conjunta de todo el staff directivo de cara a contrastar puntos de vista.

- A nivel de los equipos de trabajo:

- Se ha trabajado un cuestionario con todo el personal técnico del Área del cual se han extraído una serie de conclusiones generales. (Se adjunta)
- Jornada de trabajo interna para debatir las conclusiones.

- **Revisión de las memorias de los diferentes programas.**
- **Explotación de datos en el GUSS (Programa de Gestión de Usuarios y Usuaris de Servicios Sociales):**

Hacer una comparativa de los últimos cinco años en cuanto: nº de personas usuarias, demanda, intervenciones, etc. con el objetivo de ver la evolución

Análisis externo:

- **Entrevistas con responsables de otras Áreas municipales**

Se trataba de incorporar su visión, entre otros, sobre estos temas:

- Datos cuantitativos: renta per cápita, datos sobre formación, nivel educativo, número de viviendas, etc.
- Actuaciones que llevan a cabo y su repercusión
- Propuestas

- **Explotación datos Padrón.**

Conocer número de habitantes, población inmigrante, edad media, número de hogares y media de miembros, distribución por sexos, distribución por zonas,...

- **Consulta a diferentes instituciones y entidades.**

Entrevista y/o cuestionario a las diferentes instituciones y entidades sociales que prestan ayudas y recursos sociales, radicadas en la ciudad y con las que mantenemos coordinación permanente, para conocer entre otras cosas:

- Visión del sector de población al que representan o con el que trabajan.
- Proyectos que llevan a cabo
- Propuestas de trabajo

Anexo: Cuestionario debatido en los Equipos de Intervención

I.- Respecto al contexto social:

I.1.- Análisis del territorio:

- Situación de la zona a nivel físico:

Se trata de realizar una pequeña fotografía de la Zona donde quede reflejada una primera impresión de la misma.

- . Recursos disponibles: ¿Cuáles?, ¿suficientes?, ¿adecuados?, ¿están bien ubicados y distribuidos? ...

- . Potencialidades: (existen espacios de encuentro, ¿la disposición de las viviendas permite el trabajo comunitario?, etc.)

- . Necesidades más importantes: viviendas, educativas, deportivas, etc.
. ¿Ha mejorado o empeorado en los últimos tiempos? ¿En qué?,....

- Instituciones y entidades en la zona:

- . ¿Quiénes actúan en la zona? ¿Qué nivel de trabajo tienen?

- . ¿Qué coordinación mantenemos?

- . ¿Existen espacios de coordinación permanente entre ellos?

- . ¿Cómo podríamos mejorar el trabajo conjunto?

I.2.- Población:

- Características más relevantes de las personas con las que intervenimos. Se trata de tener un perfil básico:

- . Necesidades manifestadas y las que percibimos: grado de disparidad.

- . Principales problemáticas familiares y/o individuales.

- . Potencialidades percibidas

- . Posibles cambios en los últimos tiempos: edad, situación,...

- . ¿Qué cambios percibís en el futuro?

2.- Respecto a los Servicios Sociales:

2.1.- De cara a nuestro trabajo:

-Se trata de analizar nuestra intervención y su adecuación a las competencias que tenemos asignadas.

- . Objetivos del trabajo: grado de conocimiento y cumplimiento. Causas
- . Analizar los procedimientos de coordinación interna: adecuada eficaz, posibles propuestas de cambio.
- . ¿Es eficaz nuestra intervención? ¿Por qué?
- . ¿Qué nuevas realidades debemos atender dentro de nuestras competencias? Priorizar.
- . ¿Cómo podemos mejorar?

2.2.- De cara a los equipos de profesionales:

- Se trata de ver las potencialidades, dificultades, necesidades de los equipos humanos que conformamos los servicios sociales:

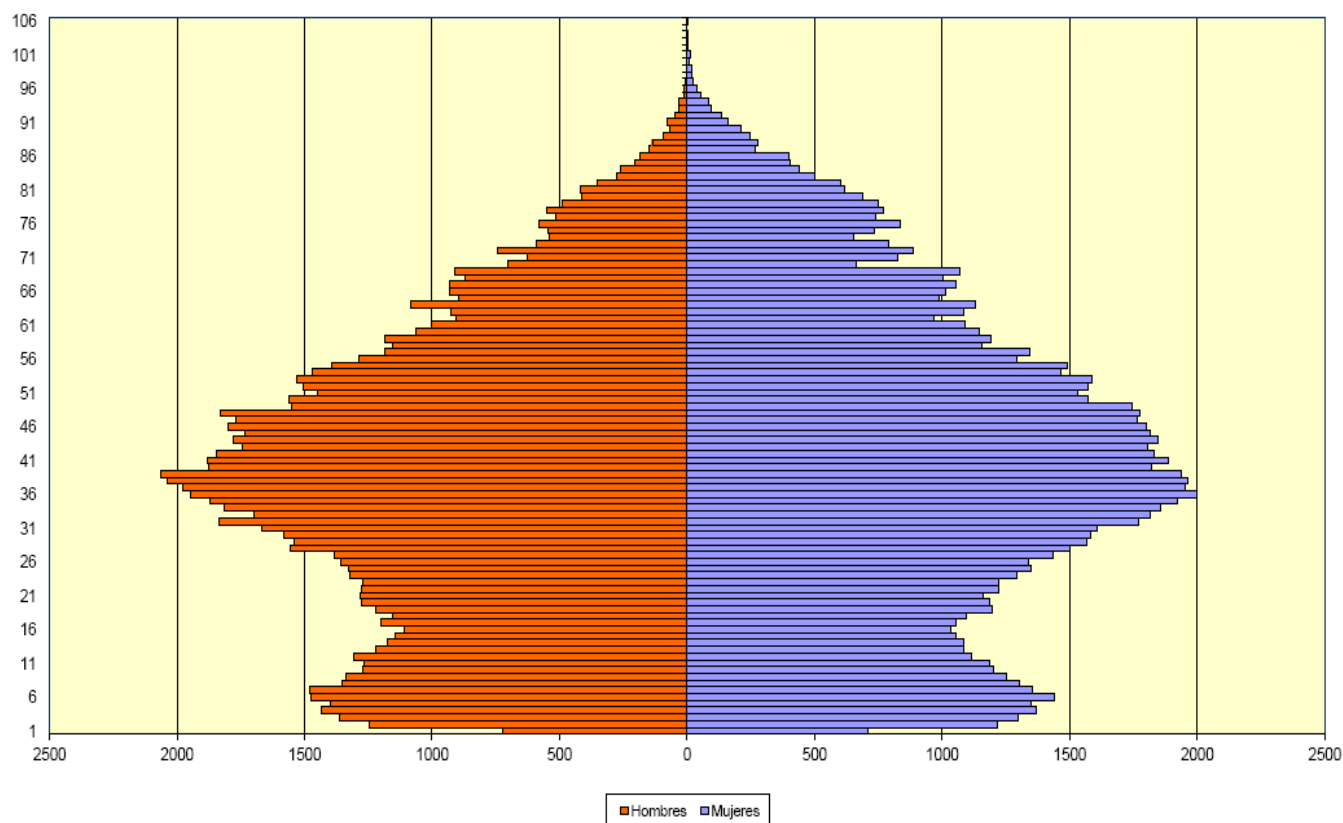
- . Necesidades a nivel profesional (formación, reciclaje, cambios...)
- . Necesidades de personal: personal idóneo y personal mínimo.
- . Necesidades del contexto físico: espacios, material, etc.
- . Potencialidades de los equipos y del conjunto de la plantilla.
- . Propuestas de mejora: en organización, distribución, funciones,...

Nota: todas estas son preguntas abiertas que deberían sugerir y orientar el debate. Debemos intentar abordarlas todas, cada una en la profundidad que cada departamento, equipo o territorio crea oportuna, de cara a poder hacer un análisis diferencial.

2.4. Situación General. Análisis descriptivo

2.4.1. Características demográficas de la población

Piramide de Población de Jerez año 2011



Jerez de la Frontera, ocupa 118.878 hectáreas de la provincia de Cádiz, constituyéndose en el municipio más extenso de toda ella y uno de los mayores del país.

Su población, a 1 de noviembre de 2011, asciende a un total de 215.649 habitantes. La población ha aumentado en 12.962 personas con respecto a 2007. Nos encontramos con un total de 109.911 mujeres lo que representa el 50,96% y 195.738 hombres, que suponen el 49,04%. Alrededor del 15% de la población habita en lo que se denomina su zona rural, en los 23 núcleos poblacionales, 7 pedanías y 16 barriadas rurales, que se extienden por la geografía jerezana.

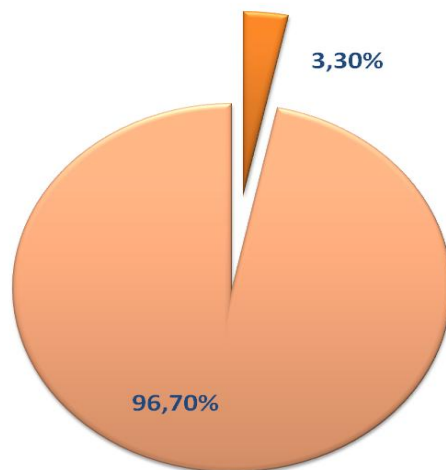
Con estos datos las jerezanas y jerezanos sumamos el 17,43% del total de la provincia y nos situamos en el puesto 26 de las ciudades españolas.

La población de Jerez de la Frontera continuará creciendo hasta llegar a las 219.530 personas en 2012 y a 242.757 personas en 2018, según las previsiones. La elección de dicho escenario se fundamenta en la convicción de que los crecimientos migratorios internos y externos seguirán potenciándose (de acuerdo con la tendencia apuntada desde 2003) y contribuirán a incrementar el número de nacimientos¹.

Aparece una clara tendencia al envejecimiento, al evidenciarse un aumento de la población mayor de 65 años a lo largo de la última década. En este sentido, la tasa de envejecimiento pasó del 12,57% en 2007 al 14,16% en 2010.

Con estos datos se prevé un envejecimiento poblacional. En términos relativos, el peso poblacional de las personas mayores crecerá considerablemente los próximos años, habiendo datos que apuntan a que representará en 2035 en torno al 24%, con tendencia al alza. Por el contrario, el peso relativo de las personas menores de 16 años disminuirá en dicho periodo².

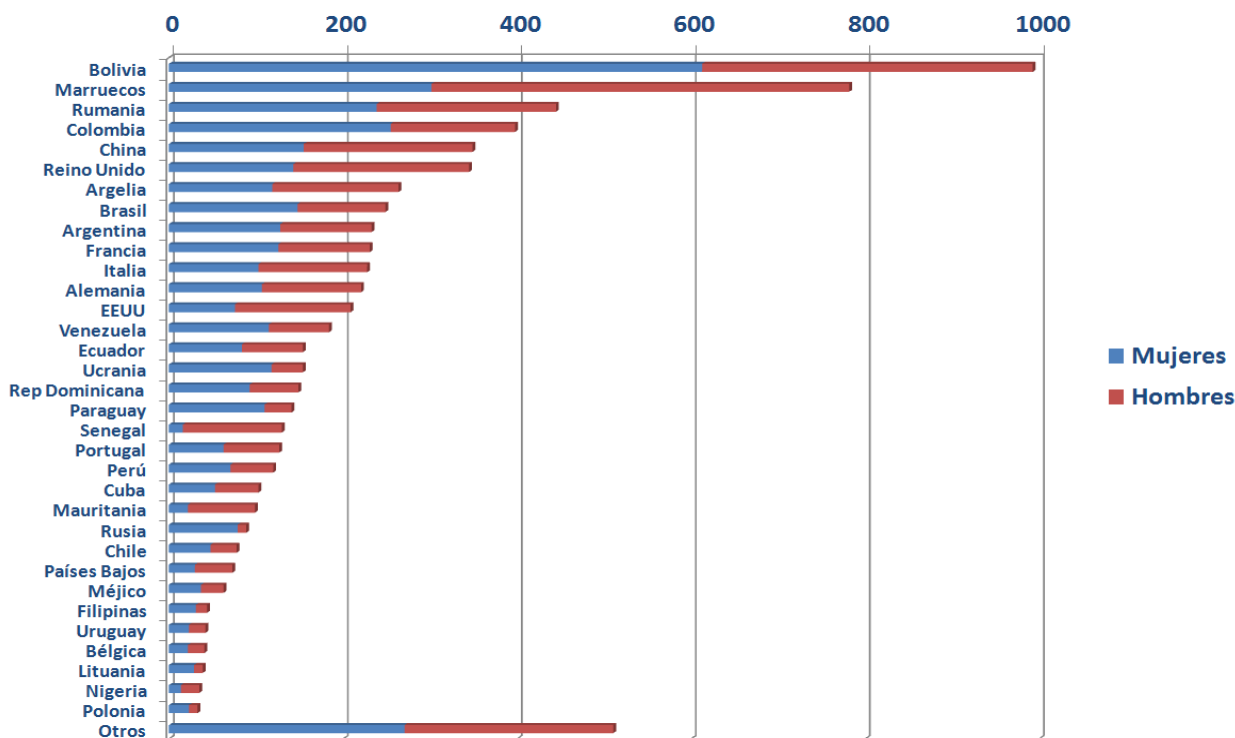
Respecto a la población inmigrante señalar que actualmente hay un total de 7.356 extranjeros residentes en Jerez, lo que representa el 3,30% de la población total. Esta proporción ha mostrado un continuo incremento en los últimos diez años.



¹ Según datos recogidos en el Plan Municipal de la vivienda 2006

² Datos extraídos del último estudio de Consejo Económico y Social.CES





Evolución de la población extranjera en el municipio

La población extranjera residente en nuestro municipio ha aumentado en los últimos años. Cuando nos referimos a población inmigrante estamos excluyendo los países de la UE-27, así como Japón, Estados Unidos y Finlandia. A pesar de este aumento, la población extranjera supone el 3,41% y la inmigrante el 2,39%, porcentajes muy bajos, en comparación con otras poblaciones andaluzas.

	2006	2008	2011
Extranjeros	4120	5859	7356
Inmigrantes	3235	4157	5160

Población inmigrante empadronada en el municipio.

Por continentes, el mayor porcentaje provienen de América Latina, seguidos de África y Asia.

Continente	Población	Porcentaje en relación a la población total inmigrante
América latina	3074	59,7%
África	1560	30,0%
Asia	521	10,0%
Oceanía	5	0,3%
<i>total</i>	<i>5160</i>	<i>100,0%</i>

Los países más numerosos son:

Bolivia con 993 personas, Marruecos con 782, Colombia con 398, China con 349, Argelia con 264, Brasil con 249 y Argentina con 233. Estos países siempre han sido los de mayor población en nuestro municipio. La reagrupación familiar ha posibilitado que se multipliquen las personas de la misma nacionalidad.

Con respecto a Argelia, hay que tener en cuenta que existen muchos refugiados saharauis con pasaporte argelino, y con respecto a Rumanía, es considerado un país de la UE-27, sin embargo sus características responden más al perfil de persona inmigrante. Esta población ha aumentado en los últimos años. Actualmente hay 445 personas de origen rumano.

Por sexo, la presencia mujeres es superior a la de hombres siendo el porcentaje de 53% frente a un 47% respectivamente.

En casi todos los países de América Latina, el número de mujeres supera al de hombres, mientras que en África ocurre lo contrario. En cuanto a Asia, los dos casos son representados, ya que Rusia tiene 87% de mujeres contra 13% de hombres, y China 43% de mujeres contra 57% de hombres.

Por edad, se está produciendo una disminución de la misma, ya que cada vez son más las personas extranjeras que viven en familia y las segundas generaciones de inmigrantes están surgiendo en nuestro municipio. Bien sea porque vengan de sus países de origen a través de la reagrupación familiar, bien porque nazcan en nuestro país.

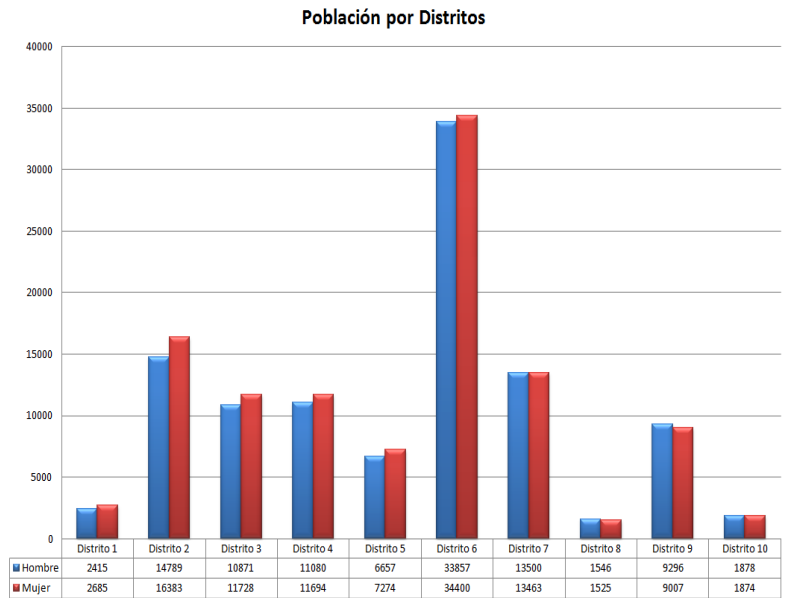
Por todo lo expuesto podemos concluir que la población inmigrante en Jerez es pequeña y esto permite, que hasta el momento, no se hayan producido muestras de rechazo de envergadura entre la población autóctona, aunque si tengamos que oír comentarios puntuales entre la población más vulnerable que piensan que esta población entra en competencia con ellos a la hora de acceder a los sistemas de protección social.

Podemos afirmar que actualmente la población autóctona cohabita con la inmigrante, pero no podemos pensar que convive. Esto supone una oportunidad para poder intervenir de forma preventiva en materia de convivencia intercultural.

2.4.1. Datos por distritos

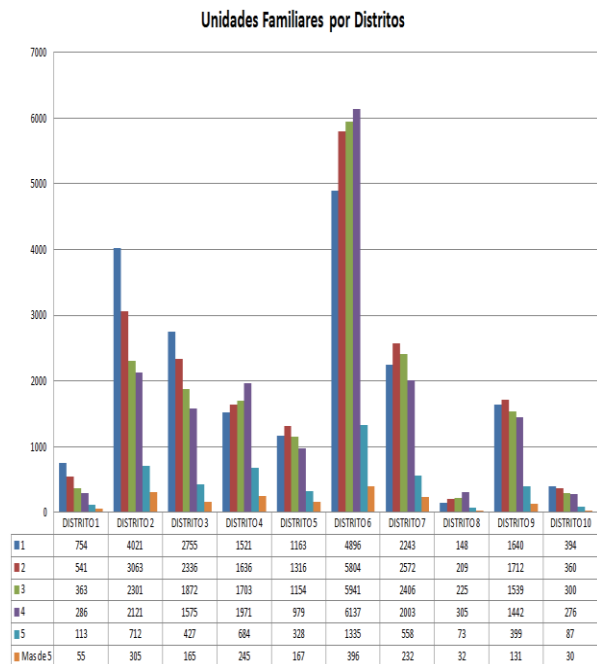
A continuación se reflejan los datos poblacionales por distritos, señalar que estos no coinciden exactamente con nuestras Zonas de Trabajo Social (ZTS).

Así podemos a grandes rasgos establecer que los distritos 1 y 2 corresponderían a Zona Centro, el 3 a Zona Serrana y Centro, el 4 y 5 a la Zona San Benito, el 6 a Granja y Delicias, el 7 a Zona Sur Y San Telmo y el 8, 9 y 10 a la Zona Rural.



Se puede comprobar cómo Granja-Delicias aglutina un gran porcentaje de población al haberse convertido en una de las zonas con mayor expansión de la ciudad en los últimos tiempos.

El número de hogares y la media de convivientes por distrito serían:



La visión general de los Equipos de intervención social en distritos es que la situación en estos últimos tiempos ha empeorado considerablemente dada la crisis en la que nos encontramos. Ha habido un aumento importante de personas usuarias y los recursos siguen siendo los mismos.

Su experiencia, emanada de su trabajo diario, refleja los siguientes aspectos del territorio:

A) Respetto a los recursos disponibles:

En general se percibe que existen recursos sociales para casi todos los sectores de población. Si nos detenemos en los más significativos detectamos lo siguiente:

- Sistema educativo:

La red de centros de enseñanza es bastante amplia y de manera general da respuesta a las necesidades del territorio.

Habría que señalar que:

- En la zona de Granja Delicias al ser una zona de fuerte expansión, con familias jóvenes con hijos/as en edad escolar hay una insuficiencia importante en cuanto a las plazas de guarderías y comedor escolar.
- Destacar así mismo la problemática existente en las zonas rurales, debido a su dispersión y lejanía, a los IES, con el consiguiente problema del desplazamiento.
- La oferta que ofrecen los programa de actividades extraescolares se valoran poco por parte del personal técnico que opinan en la mayor parte de los casos no tienen ningún valor formativo.

- Sistema de salud:

La cobertura sanitaria básica es suficiente, de manera general en todos los distritos, aunque se echan en falta programas de salud comunitaria.

- Formación y empleo:

La opinión generalizada es que los recursos son totalmente insuficientes y su oferta no da respuesta al perfil de personas usuarias con los que trabajamos.

En la mayor parte de los casos las personas derivadas desde los Servicios Sociales se quedan fuera de las convocatorias ya sea por la falta de nivel de estudios mínimos, por falta de perfil (actitud, motivación,...) etc.

- **Ocio y tiempo libre:**

La oferta de actividades en este campo depende mucho de la zona de la ciudad donde nos encontremos, aunque como tónica general para niños/as y adolescentes es muy deficitaria. Es obvio reseñar que para parte importante de nuestros usuarios/as, ya sea por su situación económica o por el perfil que presentan, la posibilidad de participación en las mismas se complica bastante.

- **Atención social básica:**

Encontramos recursos de este tipo en casi todas las zonas de Jerez, a través de las parroquias, Caritas, asociaciones de voluntariado, etc., aunque dada la situación en la que nos encontramos de profunda crisis económica resultan insuficientes.

Se percibe una gran presencia de organizaciones en las zonas tradicionalmente más desfavorecidas como son Sur, Centro y zonas del Distrito Norte.

B) Respeto a las potencialidades:

Existe una gran disparidad de opiniones en este tema, aunque en la mayoría de las zonas existen plazas y espacios de encuentro que permitiría el trabajo comunitario, que no se hace. Si bien es cierto que con el nuevo tipo de construcciones, sobre todo las unifamiliares, se está potenciando más la individualidad.

C) Respeto a las necesidades:

Las principales necesidades reflejadas son las siguientes:

- La falta de empleo cada vez más acuciante en todos los niveles de la población, que inciden de manera más virulenta en las personas usuarias que en su mayor parte carecen de una formación adecuada para afrontar un precario mercado de trabajo.
- La escasez de viviendas accesibles al perfil económico y social de las familias que atendemos. Ha habido un incremento considerable en cuanto a desahucios.
- La necesidad de programas educativos que compensen el grave fracaso escolar que existe en los colegios, con especial intensidad en zonas concretas como Sur y Norte y parte de Centro.

D) Respecto a la coordinación con instituciones y entidades en la zona:

En las zonas tradicionalmente más desfavorecidas están presentes la mayor parte de instituciones y entidades en los distintos ámbitos: educativos, salud, religiosos, asistenciales, vecinales,... (Ver por distritos).

La coordinación que predomina es la directa entre profesionales para casos concretos, sin demasiada implicación de las entidades o instituciones a las que representan. En muchas ocasiones se limita al traspaso de información, no existiendo un trabajo realmente coordinado.

Existen protocolos y espacios de encuentro permanente en algunas zonas con entidades sociales como Cáritas, aunque sigue siendo básico el ampliarlo al resto de zonas del municipio.

A nivel de ciudad podemos hablar de varias iniciativas interesantes:

Por un lado podemos destacar experiencias como la **Mesa de Absentismo Escolar** donde establecen medidas de control para estas situaciones. En la misma participan los distintos agentes implicados como son: inspección educativa, profesores, orientadores, profesionales de los servicios sociales, policía local y autonómica, así como entidades sociales como Save The Children, secretariado Gitano y CEAIN.

Se mantienen reuniones de coordinación permanentes con Salud Mental tanto para el tema de menores como para las personas en situación de dependencia con trastornos asociados.

Respecto a colectivos concretos como las personas sin hogar se destaca la buena coordinación con todas las entidades que trabajan en la **Red de Integración Social (RIS)**.

Esta se constituyó el 27 de septiembre del año 1.999. Nace de la inquietud de distintas entidades instituciones, tanto públicas como privadas, que trabajan con personas excluidas, para colaborar y poder optimizar los recursos existentes. Siempre con el objetivo genérico de ofrecer a la persona una intervención integral y adecuada que apoye su integración social.

La misión de la RIS es la creación de un espacio de encuentro, diálogo, reivindicación, pluralidad, debate y coordinación en el ámbito social, reforzando el papel de la sociedad civil, en cooperación con las instituciones públicas que tienen competencias en el ámbito de la inclusión social.

El ámbito de actuación para la realización de las actividades promovidas está circunscrito al municipio de Jerez de la Frontera.

En el momento actual las entidades que la forman son veinticuatro:

Asociación comisión católica de migraciones (ACCEM), Asociación de familiares del centro español de solidaridad de Jerez (AFACESJE), Asociación de familiares de enfermos mentales (AFEMEN), Cáritas, Centro de acogida de inmigrantes (CEAIN), Centro de día el Salvador, Centro de tratamiento ambulatorio de adicciones de la Diputación Provincial, Comedor de las Hijas de la Caridad, Cruz Roja, Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud del Ayuntamiento de Jerez, Albergue Municipal, Distrito Sanitario Jerez-Costa Noroeste, Fundación Gaditana de Tutela, Fundación Andaluza para la Inserción social de enfermos mentales (FAISEN), Fundación Secretariado Gitano, Asociación Hogar la Salle, Proyecto Hombre, Mujeres unidas contra la violencia de género, Puertas Abiertas, Hospital de Jerez, Salud Mental, Asociación Brote de Vida, Pastoral Penitenciaria, y Siloé.

La mayoría de las entidades son de voluntariado y el impacto de su acción se debe al compromiso y la generosidad de las personas voluntarias que desarrollan las actividades que cada uno en su ámbito desarrolla.

2.4.2. Descripción del fenómeno de exclusión en nuestra ciudad referido a los siguientes aspectos:

2.4.2.1. Situación económica y de empleo.

Según la EPA (Encuesta de Población Activa) los datos del último trimestre de 2011 en Andalucía reflejan un porcentaje del 31,23 %, llegando en nuestra provincia al 35,3 %, lo que la sitúa como la primera de nuestra comunidad con más de 201.800 parados.

Es importante resaltar que en más de 73.900 hogares todos los miembros de la unidad familiar están paro

La población sin empleo en Jerez, supera las 34.189 personas de las cuales 16.026 son hombres y 18.163 son mujeres. Esto nos sitúa como la primera de las ciudades andaluzas y la segunda de todo el país.

El paro registrado por sexo y edad en nuestra ciudad, según el estudio estadístico de febrero de 2012 elaborado por el Observatorio Argos de la Consejería de Empleo, es el siguiente:

Grupo	Hombre	Mujer	Total
Menor de 25	2.018	1.893	3.911
De 25 a 44	8.224	8.839	17.063
Mayor de 45	5.784	7.431	13.215
TOTAL	16.026	18.163	34.189

Respecto al tiempo que estas personas llevan demandando un empleo encontramos los siguientes datos:

Duración	Paro Registrado	Porcentaje
Menor o igual a 3 meses	8.404	24,58 %
De 3 a 6 meses	5.670	16,58 %
De 6 a 9 meses	2.942	8,61 %
De 9 a 12 meses	2.239	6,55 %
Más de 12 meses	14.934	43,68 %

La evolución del desempleo en estos últimos cinco años ha sido nefasta, casi se ha duplicado, por lo que no parece fácil que esta tendencia vaya a invertirse.

Ha aparecido el perfil de familias "normalizadas", que habiendo perdido el puesto de trabajo se ven imposibilitadas a hacer frente a las necesidades más básicas (alimentación, suministro eléctrico, hipotecas, etc.). Son familias sin experiencia previa en la petición de ayuda a las instituciones que además sienten un profundo sentimiento de vergüenza por la situación en la que se encuentran.

Esta realidad ha ocasionado que el número de personas que demandan algún tipo de ayuda económica en los servicios sociales municipales se haya multiplicado hasta alcanzar las 1.800 familias (de las cuales el 45% se encuentran en lista de espera).

Esta misma realidad se está detectando desde las Instituciones y Entidades sociales que se dedican a la acción social, en estos momentos sus servicios se encuentran colapsados y sin capacidad para atender a más personas.

2.4.2.2. Situación educativa

Los datos cuantitativos de los recursos educativos de la ciudad son los siguientes:

Número de colegios

- Centros Públicos de Infantil, Primaria, Ed. Especial en el núcleo Urbano: 34
- Centros Públicos de Infantil, Primaria en ELAs y Barriadas Rurales: 16
- Centro de Adultos: 3
- Institutos Públicos: 17
- Centros Concertados Infantil, Primaria y Secundaria: 19
- Enseñanzas Especiales: 4
- Escuelas Infantiles: 13 escuelas públicas y concertadas, además las privadas.

Datos sobre alumnado

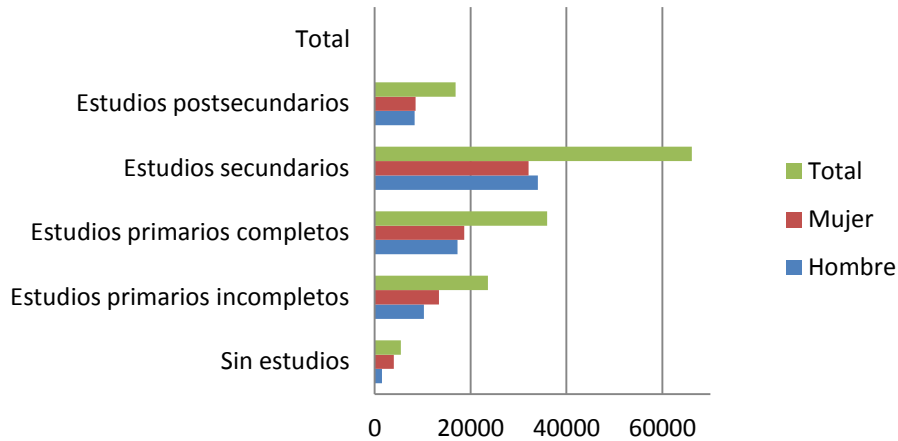
- En Enseñanza Infantil nos encontramos con 7.748 alumnos/as de los cuales 5.825 pertenecen a Centros Públicos y 1.923 a Centros Concertados
- En Enseñanza Primaria nos encontramos con 14.223 alumnos/as de los cuales 9.898 pertenecen a Centros Públicos y 4.325 Centros concertados.

A pesar de que los recursos educativos existentes parecen que pueden dar respuesta a las necesidades formativas de Jerez nos encontramos con los datos que aparecen en la gráfica siguiente aportada desde la EPA, que nos indican que el 19,64% de la población carece de una titulación mínima (sin estudios o primarios sin finalizar), el 24,30 % cuenta con estudios primarios completos, el 44,68% posee estudios secundarios y solo el 11,39 % tiene estudios postsecundarios.

Los datos aunque evidencian una mejora de los porcentajes en relación a épocas anteriores no pueden dejar de ser poco alentadores.

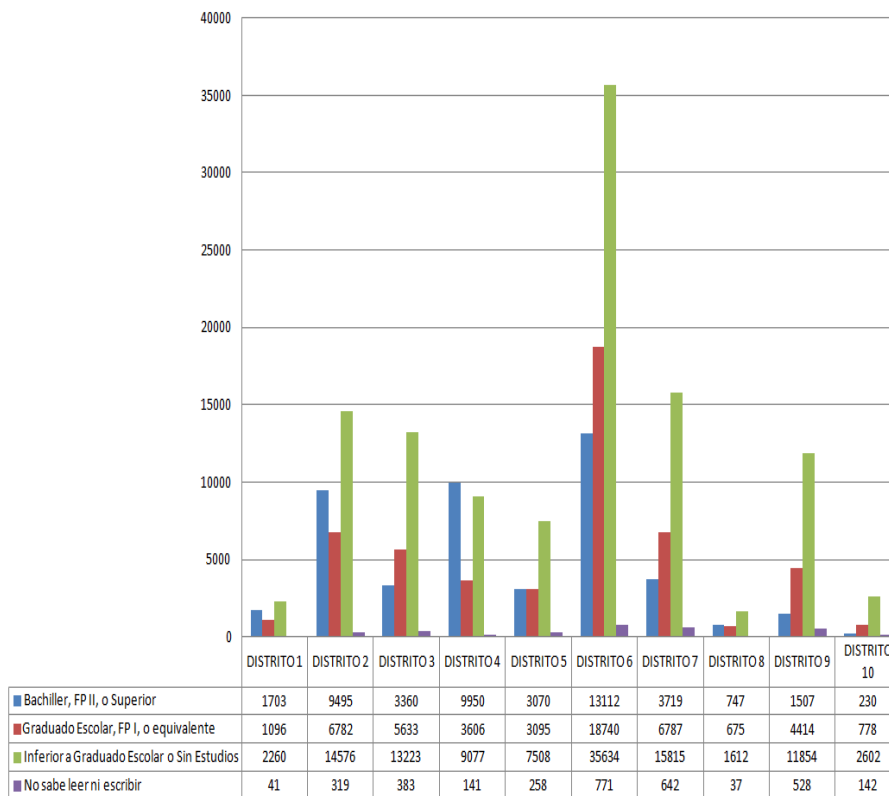
A esto hay que añadirle una realidad muy preocupante como es la del fracaso escolar, que aunque no dispongamos de datos oficiales podríamos establecerla sin temor a equivocarnos entorno al 25%-30%, con una incidencia muy importante en la enseñanza secundaria.

Nivel de instrucción



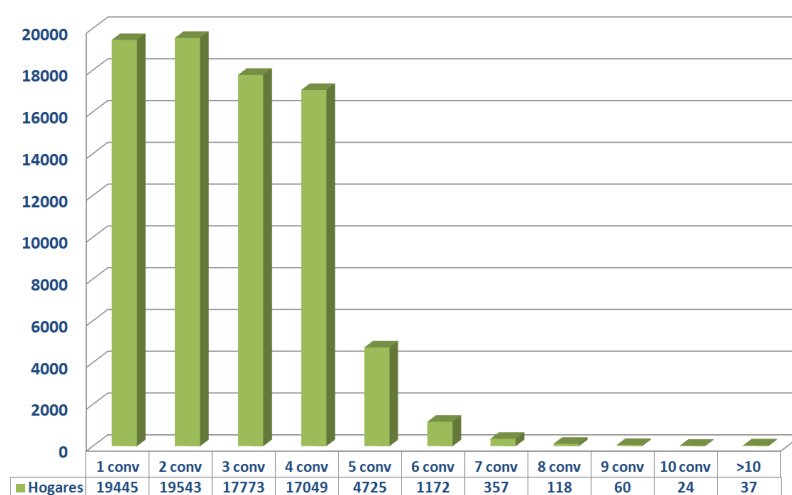
Respecto a los niveles de formación quedarían distribuidos de la siguiente manera por distritos:

Niveles de Estudios por Distritos



2.4.2.3. Situación de la vivienda

El número de hogares en Jerez se sitúa en 2011 en 80.303, lo que ha supuesto un incremento del 14,57% con respecto a 2007 que contaba con 70.085. Según previsiones del Plan Municipal de la Vivienda 2006, llegaremos a los 92.338 en 2018.



El número de personas por hogar continuará descendiendo por debajo del nivel 3 y llegará a situarse hacia 2018 en una dimensión media de 2,62 si se contempla el escenario demográfico alto.

El perfil típico de la demanda de vivienda libre en Jerez de la Frontera, según el Plan Municipal de Vivienda, era en 2006 una pareja, con o sin hijos/as, de entre 25 y 39 años que reside en el mismo municipio, o bien en grado muy inferior, en el resto de Andalucía (provincia de Cádiz excluida) y en el resto de España, y que ha nacido en España, con una dimensión media por hogar de 2'67 miembros. El/la solicitante tipo disfrutaba de unos ingresos mensuales netos medios alrededor de los 1.600 €, y deseaba la vivienda tanto para mejorar la calidad, el confort o la superficie de la anterior, como para disponer de una propiedad, así como emanciparse de la familia o por motivos laborales, por citar las causas principales.

Las personas solicitantes de VPO de Jerez de la Frontera eran, igualmente, personas jóvenes de entre 20 y 34 años, pero con 1'9 personas por hogar de media y con unos ingresos familiares mensuales netos por debajo de 1,5 veces el IPREM (antiguo SMI).

Uno de los primeros desequilibrios cualitativos entre oferta y demanda de vivienda en Jerez de la Frontera, preocupante en lo que respecta al grado de cobertura de la población que de ello se deriva, se encuentra en el tipo de mercado de la vivienda, dado que sólo el 6'5% de la oferta era de alquiler pero, en cambio, más del doble, el 14'8% de los/as solicitantes, deseaban alquilar una vivienda.

Tabla C1. Accesibilidad económica en el mercado de vivienda de Jerez de la Frontera según producto, 2006.

	Precio m ²	Precio total de la vivienda	Intereses	Total Hipoteca	Cuota mensual	Ingresos mensuales mínimos
Obra nueva media 87 m²	2.387,99	202.318,00	143.308,73	345.626,73	960,07	2.400,18
2ª mano media 98 m²	1.927,65	190.250,13	134.760,64	325.010,77	902,81	2.257,03
Mercado libre más económico: segunda mano 60.000 € 50 m²	1.200,00	60.000,00	42.500,04	102.500,04	284,72	711,80
Producto más económico medio: 90.473,45 € 69 m²	1.352,74	90.473,45	64.085,43	154.558,88	429,07	1.072,68

Nota metodológica:

Las condiciones de financiación son: un tipo de interés de referencia del 3,945% (correspondiente a la media del tipo medio de los préstamos hipotecarios a más de 3 años de los datos mensuales para los últimos 12 meses según el Banco de España), un plazo de 30 años, un préstamo por el 100% del precio de venta de la vivienda.

** Esfuerzo máximo del 40%.*

Observando el cuadro anterior comprobamos como la demanda por debajo de 1,5 IPREM (SMI) tenía unos ingresos tan bajos que, al no poder destinar en ningún caso ni 325 € mensuales a cubrir las necesidades de vivienda (considerando el 40% máximo de los ingresos), fundamentalmente sólo podía encontrar salida -en escasa proporción-, en el mercado de compraventa más económico. Ninguna de las escasas ofertas del mercado de alquiler presentaba rentas por debajo de los 350 € mensuales³.

Con estos datos y dada la profunda crisis económica en la que nos encontramos todo nos hace suponer que la situación ha empeorado sustancialmente dando lugar a graves problemas con los que estamos trabando a diario como son las familias que están perdiendo su vivienda. Sólo en el año 2011, (según datos publicados en Andalucía Información Jerez, 26-11-2011) habían entrado en el servicio común de notificaciones y embargos del partido judicial de Jerez hasta la fecha indicada 457 lanzamientos para poner fecha a la ejecución de las demandas de desahucios dictadas por los juzgados contra propietarios/as por impagos de las letras de viviendas o locales en régimen de propiedad o de alquiler. Según la fuente, esta cifra corresponde a la cantidad total de expedientes recibidos para fijar el día y la hora en la que las personas inquilinas o afectadas deberá abandonar el inmueble, pero ello no significa que todos hayan sido resueltos, como así es el caso. De otro lado, y según datos del Colegio de Abogados de Jerez, en 2011 se recibieron 162 solicitudes para asistencia profesional ante ejecuciones hipotecarias, frente a las 93 peticiones realizadas durante 2010⁴.

³ Datos del Plan Municipal de la vivienda 2006

⁴ Diario de Jerez, 17-01-2012

Según los datos aportados por EMUVIJESA, en rueda de prensa el 24 de mayo de 2012, de las 3.000 solicitudes recogidas en el registro Municipal de Viviendas Protegidas 1.800 tienen unos ingresos por debajo de una vez el IPREM. Del total de solicitantes el 55% prefieren el alquiler con opción a compra, por lo que el Ayuntamiento se ha planteado transformar 209 (de las 990 viviendas que tiene disponibles) en esta modalidad siendo las cuotas mensuales en régimen especial entre los 330 € y los 364 €, y en el régimen general entre 488 y 540 €.

No podemos obviar en este apartado la complicada situación que padecen numerosas familias en el medio rural con la legalización de sus casas y las dificultades derivadas de ello.

A esto hay que añadir los cuantiosos destrozos provocados por las inundaciones que en los últimos años se vienen produciendo de forma periódica en nuestro municipio, afectando principalmente a la zona rural.

2.4.2.4 Salud

El Distrito de Atención Primaria Jerez-Costa Noroeste cuenta con 13 trabajadoras sociales que cubren la atención sociosanitaria de los 33 Centros de salud y consultorios de su área. De las 328.429 tarjetas sanitarias que tiene asignadas el distrito (de las que dos terceras partes corresponderían a Jerez), aproximadamente un 2% de sus titulares han precisado asistencia de las trabajadoras sociales.

Estas trabajadoras habrían atendido durante el primer semestre del año 2011 un total de 7.063 consultas, con 806 visitas domiciliarias de seguimiento y apoyo de familias realizadas, según datos informados por el SAS al Diario de Jerez. Estas consultas han permitido identificar hasta el 30 de junio, a 1.239 personas con sospecha de riesgo socio-sanitario, lo que supone un 23.5% del total de los seguimientos.

Los colectivos en los que se ha detectado mayor posibilidad de exclusión están formados por personas dependientes y ancianas, seguidos de mujeres, personas con trastornos mentales y/o psicológicos y personas con problemas de adaptación cultural.

La adecuada identificación, intervención, coordinación socio-sanitaria, seguimiento y evaluación de las personas que, siendo atendidas en los centros de salud, muestran factores de riesgo social centran las intervenciones de estas profesionales.

2.4.2.4. Situación de la participación social.

Según los datos aportados por el Registro Municipal de Asociaciones de Jerez, la ciudad cuenta actualmente con 805 asociaciones inscritas. Divididas por sectores:

sectores	nº de asociaciones
consumo	1
cultura	131
social	149
género	84
salud	29
vecinal	146
medio ambiente	10
deportes	159
educación	32
juventud	55
profesional	9
TOTAL	805

Aclaraciones sobre los sectores:

- Social incluye las asociaciones de personas con discapacidad, la defensa de los derechos humanos y las dedicadas a la cooperación internacional.
- Cultura incluye además de las que se dedican a actividades culturales, las Hermandades Religiosas.
- Género comprende las dedicadas al feminismo y los colectivos de mujeres.
- Educación contiene las AMPAS.

Datos de los órganos de participación: Consejos Sectoriales

Jerez cuenta con órganos consultivos de participación sectorial, tales como: Consejo de Voluntariado, de Medio Ambiente, de Mujeres, de Mayores, de Bienestar Social, y de Deportes, en donde se debate y analizan las políticas sectoriales de la ciudad.

Durante los meses de octubre y noviembre de 2011, se ha procedido a la renovación de los cargos de todos los Consejos Sectoriales, ya que como regla general, la duración será la de la correspondiente Corporación, tal y como establece el artículo 7 del Reglamento de los Consejos Sectoriales.

En todos los consejos sectoriales preside la Alcaldesa; la Vicepresidencia primera corresponde al/a concejal/a competente en la materia del Consejo, la Vicepresidencia segunda al/a concejal/a con competencias en participación ciudadana, la Vicepresidencia tercera a un representante de las entidades sociales y un/a empleado/a municipal adscrito al Área municipal de referencia, como Secretario/a del Consejo. El resto de miembros que compone cada consejo se detalla a continuación:

Consejo Local de Voluntariado, con un total de 56 miembros:

- 20 asociaciones de de voluntariado de diferentes sectores, incluyendo la Vicepresidencia.
- 21 representantes de las Delegaciones municipales.
- 1 representante de la Dirección General de Voluntariado y Participación Ciudadana de Gobernación (anteriormente la Agencia de Voluntariado).
- 1 representante de la UCA.
- 1 representante de la Diputación de Cádiz.
- 4 representantes de los grupos políticos con representación en la Corporación Municipal.
- 2 representantes de los sindicatos.
- 3 Vocales elegidos por sorteo de la ciudadanía.

Consejo Local de Medio Ambiente. Con un total de 32 miembros:

- 12 representantes de asociaciones:
- 4 representantes grupos políticos.
- 1 representante de la Delegación Provincial de Medio Ambiente.
- 1 representante del sector vecinal: Federación de Vecinos “Solidaridad”.
- 4 representantes sindicatos.
- 2 representantes de entidades empresariales. Cámara Oficial de Comercio e Industria y la Confederación de Empresarios de Cádiz.
- 1 representante de la Universidad.
- 1 representante Centro de profesorado.
- 2 vocales elegidos por sorteo de la ciudadanía.

Consejo Local de Mujer, con un total de 28 miembros:

- 9 vocales: En representación de las Asociaciones de Mujeres de la zona urbana y rural.
- 15 vocales: En representación de las Entidades e Instituciones.
- 4 vocales representantes de los grupos políticos.
- 3 representantes de sindicatos.
- 1 representante de la Universidad: Unidad de Igualdad de la Universidad de Cádiz.
- 1 representantes de Federaciones: Federación A.M. “Sol Rural”.
- 1 representante del Sector empresarial: AM Empresarias.
- 4 representantes del Sector asociativo de mujeres con temáticas específicas:
 - A.M. Unidas Contra la Violencia de Género,
 - Secretaría de la Mujer de la Fundación del Secretariado Gitano.
 - Área de La Mujer de Jerelesgay.
 - A.M. Sordas de Jerez “Ajemusor”.
- 1 representante del sector vecinal: Federación de Vecinos “Solidaridad”.
- 1 representante elegida por sorteo de la ciudadanía.

Consejo Local de Bienestar social: con un total de 27 miembros:

- 4 vocales representantes de los grupos políticos.
- 12 vocales de asociaciones adscritas a Bienestar Social.
- 1 representante de las Asociaciones de Vecinos.
- 2 representantes de las ELAS y Barriadas Rurales.
- 4 representantes elegidos por sorteo de la ciudadanía.

Consejo Social del Mayor: con un total de 48 miembros, distribuidos:

- 3 Centros de Mayores Municipales.
- 3 Centros de Mayores Junta de Andalucía.
- 28 Colectivos y asociaciones de mayores de los cuales 12 pertenecen al medio rural.
- 4 grupos políticos.
- 3 organizaciones sindicales.
- 7 fundaciones y entidades sanitarias.
- 10 personas elegidas por sorteo ciudadano, lo representante tanto urbanos como del medio rural.

Consejo Social de Deportes: con un total de 39 miembros:

- 4 vocales representantes de los grupos políticos.
- 26 vocales de asociaciones deportivas.
- 1 representante de la Universidad.
- 1 representante del Centro de Profesorado.
- 1 representante de las Asociaciones Vecinales.
- 2 representantes elegidos por sorteo de la ciudadanía.

En el Pleno Municipal del pasado 24 de febrero de 2011, se aprobó inicialmente la creación del **Consejo Social de la Ciudad**, como órgano de participación sobre los asuntos económicos y estratégicos de la ciudad, actualmente el Consejo Social de la Ciudad está pendiente de su aprobación definitiva.

Aspectos a destacar

Jerez tiene una presencia asociativa importante en número y variedad sectorial. Ambas características hacen que la ciudadanía tenga una oferta amplia para encontrar asociaciones con las que compartir inquietudes, pudiendo participar en ellas bien como miembros asociados, o beneficiarios de sus actividades o como personal voluntario dentro de sus programas de actuación.

A pesar de que como indicamos anteriormente, en el ámbito cuantitativo existe un aumento progresivo de asociaciones, a nivel cualitativo no todas funcionan, existen muchas con poca o nula actividad. La crisis actual que vivimos afecta también a los valores y entre ellos al de la participación, algo tan importante para lograr un movimiento asociativo, coordinado y activo, capaz de enfrentarse a los nuevos problemas aportando ideas y soluciones creativas.

El movimiento vecinal, como otros movimientos sociales, es un espacio de trabajo a largo plazo, en el que se aúnan reivindicación, participación y actividad relacional, no es sólo útil por los logros que se obtienen, que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la vecindad, sino también por las dinámicas sociales que se generan.

Este tipo de asociaciones al igual que las AMPAS y otras entidades de corte más clásicos, requieren una actualización de sus métodos de trabajo, potenciando el trabajo en red, dejando de ser cerradas y con estructuras jerarquizadas, reforzando la autonomía, el carácter reivindicativo y la búsqueda de fórmulas de participación.

Van en aumento los nuevos movimientos sociales, con métodos de acción no convencionales, estructura en forma de red o conexión a redes, menos burocráticas y más centradas en problemas o intereses concretos.

También emergen con fuerza otros valores sociales alternativos, en torno a los cuales se han aglutinado nuevas propuestas colectivas (ecologistas, defensa de la paz, 15 M, movimientos de solidaridad), son grupos que crean conciencia colectiva y que intentan que determinados valores sociales no muy en boga puedan ser asumidos por la población.

En la situación de crisis actual las asociaciones de acción social, las ONG de desarrollo, etc. están realizando una labor importante ya que prestan servicios a colectivos vulnerables, y expresan su solidaridad con las situaciones de marginación, complementando muchas veces las actuaciones de la Administración.

Se produce un mayor desarrollo de las asociaciones especializadas, en sectores concretos, aquellas que se dedican a un único campo de actuación, tienen bastante apoyo.

2.5. Colectivos de especial protección y socialmente más vulnerables:

2.5.1. Familias

2.5.1.1. Familias en dificultad y/o riesgo social

La familia tiene un papel clave en el bienestar social. En nuestro contexto, como institución, goza de una valoración social muy amplia. Constituye un referente incuestionable en el análisis inmediato y de futuro de cualquier situación social con repercusión en lo demográfico, lo económico, lo político, lo cultural, en los valores sociales.

Haciendo referencia concreta a este apartado definimos las familias en situación de riesgo social como familias que no disponen o tienen muy difícil el acceso normalizado a los recursos, por lo que su integración tanto social, educativa, como cultural y laboral es compleja

Las familias usuarias de los Servicios Sociales varían en función de los programas y servicios que se prestan, en concreto desde los Programas de Primera Atención e Intervención en Zona, se atienden familias con diferentes problemáticas y/o en situación de riesgo social, habiendo sido el incremento de la demanda de atención muy considerable en los últimos años como consecuencia de la crisis.

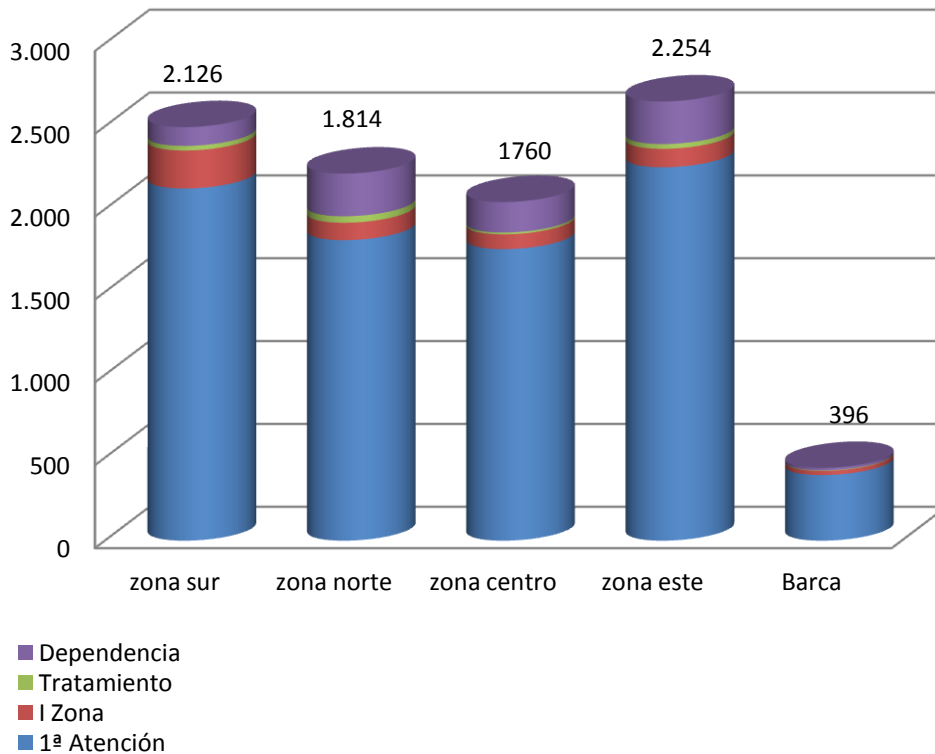
Durante el año 2011 se atendieron 9.840 familias desde los Programas de intervención. A estos datos habría que sumar las intervenciones individuales realizadas desde otros programas (Oficina Discapacidad, Inmigración, Promoción del Mayor, Centros de Día...)

En el cuadro siguiente puede comprobarse detalladamente las familias atendidas en los distintos Programas de intervención:

Distrito	Primera Atención	Intervención en zona	Tratamiento Familiar	Atención Dependencia	Total
Serrana	740	64	24	139	967
San Benito	1074	41	15	119	1249
Granja	968	39	10	94	1111
Delicias	1284	62	19	153	1518
Sur	1214	93	27	69	1403
Centro	1760	89	11	184	2044
Barca	396	25	3	15	439
San Telmo	912	136	17	44	1109
TOTAL	8348	549	126	817	9840

Si hacemos un análisis de los distintos programas en función de las distintas zonas de Jerez podemos ver:

Gráfica de los programas



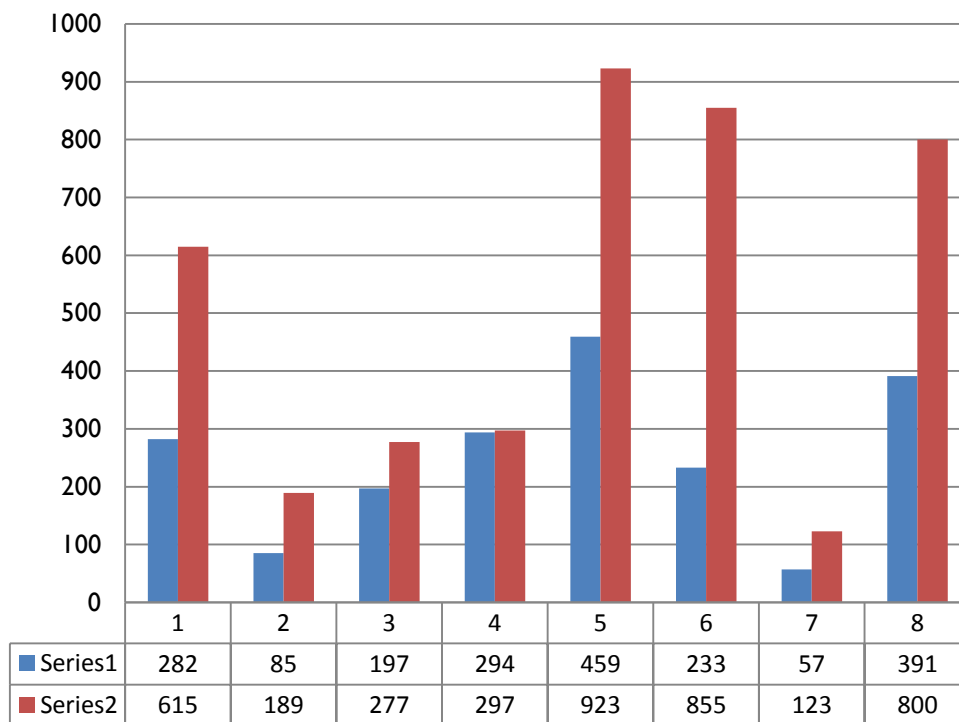
Una de las primeras conclusiones que podemos extraer al ver estos datos es la importante demanda que tenemos en 1ª Atención, en zonas que no eran tradicionalmente usuarias de los servicios sociales. Esto puede deberse, entre otros factores, a que es en este programa donde se atiende en primera instancia a las personas usuarias y donde nos hemos encontrado un nuevo perfil de familia, que posteriormente desarrollaremos, que no presenta en estos momentos indicadores de desestructuración familiar, sino que su principal problema es la falta de empleo y por ende de recursos económicos.

Se percibe como en las zonas Sur y Norte, se concentran la mayor parte de los expedientes familiares, que requieren algún tipo de intervención psicosocial. Es destacable así mismo la situación en la zona Centro de nuestra ciudad y la cada vez más presencia de Granja Delicias.

Otro dato que nos puede dar una visión de cómo está la situación de los hogares en nuestra ciudad es el referido a las ayudas económicas municipales, en metálico y en especie, que se entregan mensualmente.

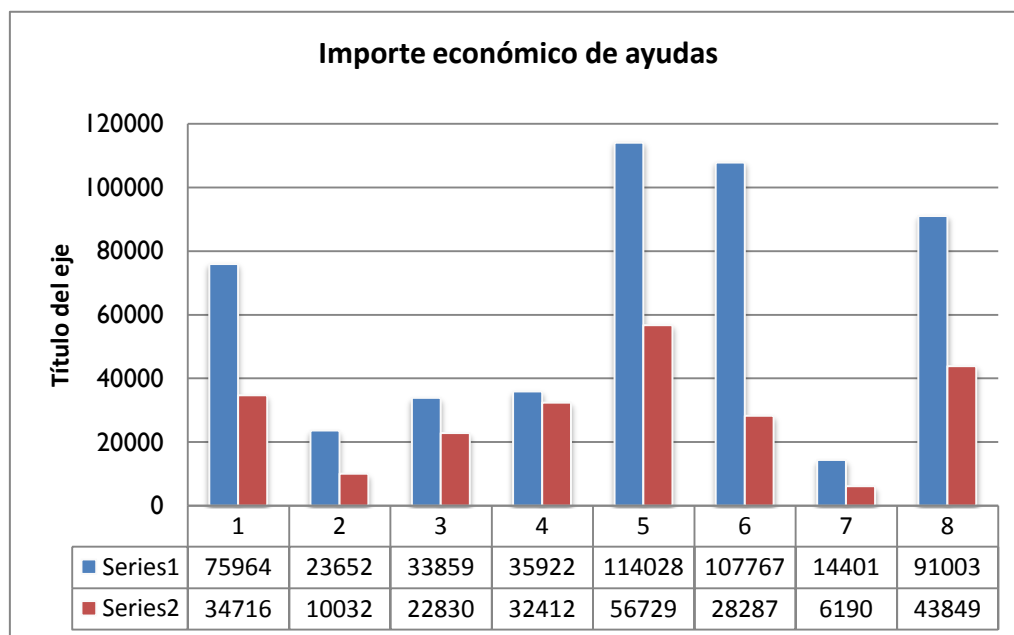
En los siguientes gráficos pueden verse las ayudas familias y las cantidades abonadas, así como los que están en lista de espera:

Numero de ayudas abonadas y en lista de espera



Nota: la serie 1 corresponde a las ayudas en espera y la serie 2 a las abonadas.

La siguiente grafica hace alusión al importe económico de las ayudas anteriores:



Nota: la serie 2 corresponde a las ayudas en espera y la serie 1 a las abonadas.

Esta situación se ve agravada por los retrasos, cada vez mayores, en la publicación de las resoluciones de las comisiones del Programa de Solidaridad con los andaluces, lo que conocemos por Salario Social. El número de peticiones ha aumentado considerablemente llegando el pasado 2011 a los 1.697 expedientes tramitados.

Hay que destacar el papel de complementariedad tan importante que están desempeñando las entidades e instituciones que prestan ayuda social en nuestra ciudad, cubriendo las necesidades de las familias que por alguna razón no quedan fuera de los recursos públicos. Respecto a este tema, en breve se firmará un Convenio de colaboración con Cáritas, Cruz Roja, Comedor "El Salvador", Tharsis Betel, Centro Cristiano "Nuevo Caminar", Hogar "San Juan", Hospital Juan Grande, Sol Rural, Voluntariado Libre y Banco de Alimentos, de cara a optimizar los recursos disponibles, cubriendo en parte las necesidades de más familias y evitando en la medida de lo posible la duplicidad que en algunos casos se está produciendo.

Se está trabajando para que esta mesa de coordinación analice no solo esto sino que pueda avanzar en el establecimiento de criterios comunes, dentro de la autonomía de cada institución, en la presentación de iniciativas y propuestas, etc.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto podemos establecer diferentes tipologías en cuanto a las características de las familias con las que intervenimos:

Familias "tradicionalmente" usuarias:

- Familias con carencia de recursos personales, sociales o económicos. Estas familias acuden a los Servicios Sociales ya que como consecuencia de la falta de recursos de diversa índole no pueden desarrollar y efectuar una vida independiente.
- Familias que presentan algún tipo de necesidad relacionada con desajustes convivenciales, dificultades en las relaciones entre sus miembros. Estas suelen acudir porque se dan en el seno familiar alguno de los siguientes motivos:
 - Maltrato en el seno familiar.
 - Dificultades en el proceso de comunicación entre padres e hijos/as.
 - Dificultades en las relaciones de pareja.
 - Dificultades en el proceso educativo y / o evolutivo de los hijos/as.
 - Otras situaciones de crisis familiar.

Estas familias requieren una intervención interdisciplinar, sistemática y prolongada en el tiempo para resolver y cubrir adecuadamente las necesidades de sus miembros. La atención a estas familias se centra en itinerarios de escucha y vigilancia, acompañamiento e inclusión social.

Nuevos perfiles:

En la actualidad como consecuencia de la crisis, aparecen nuevas tipologías de familias, cuyos mayores problemas no son sólo el paro y la consiguiente falta de recursos, sino también la falta de expectativas ante un futuro más que incierto.

Dentro de esta apartado nos encontramos las siguientes:

- Familias que nunca han acudido a los Servicios Sociales, que no plantean actualmente problemas de exclusión social, cuyas demandas se centran en prestaciones económicas para la cobertura de necesidades básicas, al haber agotado todas sus prestaciones y no encontrar un trabajo. Esta situación hace que en muchos casos comiencen a aparecer factores de exclusión como son: rupturas familiares, pérdidas de vivienda, toxicomanías...
- Familias antiguas usuarias de los servicios sociales, así como llegada de otras familias "descolgadas" de otros sistemas.
- Reagrupaciones familiares, familias que tienen que volver a casa de sus padres y/o madres. Las personas mayores, están actuando de salvavidas en muchas familias.

2.5.1.2. Familias numerosas

Dentro de las diversas realidades familiares, las llamadas familias numerosas presentan una problemática particular por el coste que representa para ellas el cuidado y educación de sus hijos/as o el acceso a una vivienda adecuada a sus necesidades. Estas circunstancias pueden implicar una diferencia sustancial con el nivel de vida de otras familias con menos hijos o sin ellos, especialmente en momentos como los actuales. Dentro del concepto de familias numerosas, como colectivo específico objeto de acción protectora por parte de los poderes públicos (*Ley 40/2003 de protección a las familias numerosas*) se encuentran, además del modelo "tradicional" u unidad familiar integrada por uno o dos ascendientes con tres o más hijos sean o no comunes, otros supuestos de especial dificultad, como son las familias constituidas por:

- Uno o dos ascendientes con dos hijos, sean o no comunes, siempre que al menos uno de éstos sea discapacitado o esté incapacitado para trabajar.
- Dos ascendientes, cuando ambos fueran discapacitados, o, al menos, uno de ellos tuviera un grado de discapacidad igual o superior al 65 %, o estuvieran incapacitados para trabajar, con dos hijos, sean o no comunes.
- El padre o la madre separados o divorciados, con tres o más hijos, sean o no comunes, aunque estén en distintas unidades familiares, siempre que se encuentren bajo su dependencia económica, aunque no vivan en el domicilio conyugal.

- Dos o más hermanos huérfanos de padre y madre sometidos a tutela, acogimiento o guarda que convivan con el tutor, acogedor o guardador, pero no se hallen a sus expensas.
- Tres o más hermanos huérfanos de padre y madre, mayores de 18 años, o dos, si uno de ellos es discapacitado, que convivan y tengan una dependencia económica entre ellos.
- El padre o la madre con dos hijos, cuando haya fallecido el otro progenitor.

2.5.2 Personas con discapacidad

Según la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía se entiende persona con discapacidad toda aquella que tenga una ausencia o restricción de la capacidad de realizar una actividad como consecuencia de una deficiencia.

Se entiende por deficiencia la pérdida o anomalía de una estructura o función psíquica, fisiológica o anatómica.

Persona con minusvalía sería aquella que, como consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, se encuentra en una situación de desventaja que le limita o impide el desempeño de un papel, que es normal, en su caso en función de su edad factores sociales y culturales y así haya sido calificada la minusvalía por los órganos de las administraciones públicas que tengan atribuida esta competencia, de acuerdo con la legislación vigente.

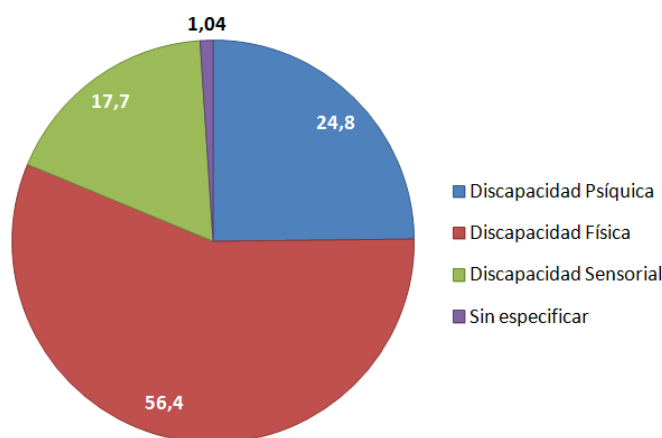
Para realizar un análisis del sector de la población con disCAPACIDAD de nuestra ciudad vamos a abordar los datos estadísticos con los que contamos en el marco del Plan Municipal por la Accesibilidad e Integración Social de las personas con discapacidad.

En Jerez según los últimos datos estadísticos disponibles aportados desde el Centro de Valoración y Orientación (CVO) sobre discapacidad: en el año 2007 el porcentaje de personas que disponían de reconocimiento del grado de discapacidad en Jerez ascendía a un 5,14% de la población, con un total de 10.311 personas.

La distribución de dichas cifras por tipos de discapacidad se plantea del siguiente modo:

	Hombres	Mujeres	TOTAL	
Sin especificar	48	59	107	107
Discapacidad Física	2119	2147	4266	
Discapacidad Física y otras	677	872	1549	5815
Discapacidad Psíquica	924	666	1590	
Discapacidad Psíquica y otras	427	542	969	2559
Discapacidad Sensorial	486	426	912	
Discapacidad Sensorial y otras	401	517	918	1830
	5082	5229	10311	10311

A la hora de valorar que tipo de discapacidad poseen las personas podemos seguir el siguiente gráfico:



Queda patente como la mayoría de personas con discapacidad están afectadas por una discapacidad física, el 56,4 %. Este concepto es muy amplio ya que recoge situaciones que van desde las enfermedades del riñón, esclerosis múltiples, afectados por poliomielitis, espina bífida, osteomizados y un largo etcétera. A ello le sigue un 24,8 % de personas con discapacidad psíquica que se refieren fundamentalmente a enfermedades mentales y otros trastornos. Por último entre la discapacidad sensorial se encuentran personas ciegas y personas sordas que suponen el 17,7 % de la población.

En la provincia gaditana según la Encuesta de Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia actualizada a 19 de Mayo de 2010 existen un 7,2 % de personas con discapacidad.

Los datos anteriores nos permiten afirmar que la discapacidad es una realidad social significativa, diversa y, a la luz de los datos sobre el aumento en la esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población, también creciente. Ello constituye un

auténtico reto para las políticas públicas, que deben reconocer esta realidad y dar respuesta a las necesidades de accesibilidad e integración que este colectivo requiere, en línea con los derechos sociales reconocidos.

A este respecto hay que considerar las dificultades para la inclusión que afectan en mayor o menor medida a las personas con discapacidad:

-Presencia de barreras arquitectónicas, urbanísticas, sociales, del conocimiento...

Pese a los esfuerzos y las inversiones realizadas en los últimos años para la eliminación de barreras arquitectónicas aún quedan muchas barreras por eliminar tanto en el ámbito público como en el ámbito privado. En ese sentido aunque las barreras arquitectónicas sean las más complejas de eliminar debido a dificultades físicas o de coste económico, a nivel urbanístico se ha establecido una importante red de itinerarios accesibles.

Otro apartado a tener en cuenta son las barreras sociales que seguimos detectando como la incompreensión, la indiferencia, las relacionadas con la falta de respeto de espacios accesibles, el concepto de inferioridad de las personas con discapacidad. Hay mucho por hacer en este sentido. Otras de las barreras importantes son las del conocimiento y la comunicación (pictogramas, señalética...)

-Dificultades para la inserción laboral

Aunque los esfuerzos realizados por diversas entidades tanto en el campo de la formación como de la inserción laboral son importantes, esta sigue siendo una asignatura difícil de abordar. La tasa de paro registrada entre el sector de personas con discapacidad es de un 7% superior a la de la población sin discapacidad. El paro afecta mucho más a las personas con alguna discapacidad. El 65% de las personas en edad de trabajar en este colectivo están inactivas mientras que para el resto ese porcentaje apenas supera el 25%, según datos del INE correspondientes a 2008. En la situación de crisis global se están cerrando Centros Especiales de empleo y pese a las bonificaciones el sector se está viendo afectado.

-Limitaciones para disfrutar del ocio en condiciones de igualdad

Otra de las dificultades está relacionada con los impedimentos para disfrutar del ocio en condiciones de igualdad, así como la conciliación de la vida laboral y familiar. Así por ejemplo nos encontramos con ausencia de recursos como campamentos de verano, escuelas deportivas y actividades que permitan a estas familias que durante épocas de ocio puedan participar de ofertas normalizadas para la ocupación del tiempo libre. El cine, el teatro, el deporte sigue estando limitado para las personas con discapacidad.

Del mismo modo la complejidad de las casuísticas y el "síndrome del quemado" o *burnout* que sufren muchas familias cuidadoras hace difícil la posibilidad de establecer relaciones normalizadas para algunos sectores más afectados.

-Adaptación insuficiente del transporte

Las dificultades en este ámbito vienen por el deficiente funcionamiento del servicio de autobuses (sin señalética auditiva activada y con deficiente uso de las rampas disponibles por diversos motivos), los exigentes límites económicos de acceso a las bonificaciones establecidas, así como por la escasez de licencias de taxis adaptados...Estos factores hace complejo el uso del transporte público al colectivo limitando su participación normalizada en la vida social.

-Sobrecarga familiar

Una de las limitaciones y dificultades del colectivo es la escasez de alternativas de respiro familiar para las personas que ejercen sus cuidados. Entendemos que la dedicación sobre todo a aquellas personas con una discapacidad más agudizada es continua. Las familias acaban sufriendo un deterioro y cansancio excesivo progresivo unido a una reducción drástica de energía, acompañado a menudo de una pérdida de motivación, que a lo largo del tiempo afecta a las actitudes, modales y el comportamiento en general.

-Doble discriminación de la mujer con discapacidad

Hablar de mujeres con discapacidad es aludir a una doble discriminación, que viene dada por su condición de persona con discapacidad y por su género.

Según datos de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (2008), En España residen más de 3.800.000 personas con discapacidad, lo que supone el 8,5% de la población. De este 8,5%, 2,30 millones son mujeres, frente a 1,55 millones de hombre, lo que supone que casi un 60% son mujeres.

En Andalucía residen unas 716.000 personas con discapacidad, lo que representa el 10% de la población total andaluza. En Cádiz la población con algún tipo de discapacidad asciende a unas 111.000 personas, lo que significa que existen en nuestra provincia alrededor de 64.000 son mujeres con discapacidad. Estamos hablando de más de la mitad del colectivo de personas con discapacidad, que hasta la fecha no ha contado con servicios específicos para eliminar la discriminación por razón de género y discapacidad.

La realidad del mercado laboral en Andalucía muestra una baja participación en el mercado laboral de las personas con discapacidad, superior a la media nacional. En la Comunidad Autónoma el 71,3% del total de personas con discapacidad se encuentran

en situación de inactividad (el 49% sobre este porcentaje son mujeres), el 22,4% están ocupados y el 6,3% en paro.

Centrándonos en la mujer con discapacidad, encontramos que éstas están en una posición de desigualdad con respecto a la población general y con respecto a los hombres con discapacidad. Los datos recogen que sólo el 24% de las mujeres son activas, frente al 32% de los hombres. El perfil predominante de las mujeres afectadas que registran menores tasas de actividad que sus homólogos varones es; entre 45 y 64 años (16,5% mujeres, 28% hombres), y con estudios primarios o sin estudios (14% mujeres, 26% hombres). Es decir mujeres adultas y con bajo nivel de estudios.

Otros factores de discriminación serían:

- Mayores dificultades para participar en la vida asociativa y en actividades sociales de ocio y tiempo libre.
- Mayores dificultades para participar en la vida asociativa y en actividades sociales de ocio y tiempo libre.
- Suelen recibir diagnósticos médicos centrados exclusivamente en su discapacidad, sin atender a otras causas.

-Escasez de viviendas adaptadas

Existen bastantes dificultades por la escasez de viviendas adaptadas y por la existencia de barreras arquitectónicas en comunidades de vecinos. En ocasiones se originan conflictos vecinales por desconocimiento de la ley, por falta de sensibilidad...Ello genera situaciones de enclaustramiento a personas con discapacidad en su propio domicilio.

Pero también es un colectivo con importantes potencialidades:

-Capacidad reivindicativa

De todos los sectores con los que se interviene desde los Servicios Sociales este es uno de los más reivindicativos. Las barreras a las que se ven sometidos hacen de palanca que impulsa el cambio social generando demandas a las asociaciones, entidades y administraciones públicas, avanzando en el reconocimiento de derechos y obteniendo cuotas de mejora de su calidad de vida como recompensa al esfuerzo realizado.

-Red social de apoyo (red disCAPACIDAD)

Existe y se reconoce una auténtica red de apoyo a las personas con discapacidad compuesta por familias, asociaciones, profesionales y voluntariado que apoyan y sostienen a las personas con discapacidad favoreciendo su inclusión social.

-Dinamismo del sector asociativo

Otra de las principales potencialidades del colectivo en nuestra ciudad es la fortaleza del sector asociativo que los representa. La existencia de más de 30 asociaciones algunas de ellas con más de cuarenta años de edad y la cohesión que existe entre ellas gracias al trabajo en red coordinado por el Ayuntamiento hace que una persona que adquiera cualquier tipo de discapacidad sobrevenida o por nacimiento pueda acudir en nuestra ciudad a una asociación (sea la discapacidad que sea) en la que será atendida y apoyada por profesionales y familias que sufren una problemática semejante.

Dicho sector asociativo supone además un yacimiento de empleo importante así como un respaldo institucional a las demandas de las familias y personas afectadas.

-Beneficios sociales y fiscales para la contratación

En el contexto de crisis global en el que vivimos el hecho de que existan una serie de beneficios fiscales, sociales y económicos para la formación y contratación de personas con discapacidad genera una ventaja añadida para las empresas que pongan en marcha iniciativas que favorezcan la incorporación al mercado laboral del colectivo. La apertura de las últimas grandes empresas instaladas en nuestra ciudad (IKEA; Decathlon, Alcampo...) así lo han confirmado, existiendo buena comunicación entre los programas de acompañamiento de las diversas asociaciones y entidades del sector y las propias empresas que acuden a ellas para la selección de personal.

Desde el Ayuntamiento de Jerez se es plenamente consciente de estas potencialidades y de las dificultades para la inclusión de las personas con discapacidad, fruto de ello son los sucesivos Planes Municipales por la Accesibilidad e Integración Social de las personas con discapacidad (2004-2007; 2008-2011) que constituyen el más claro antecedente del enfoque estratégico en la planificación de políticas sociales a nivel local y la senda sobre la que perseverar en el avance hacia la igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad.

En este marco de actuación, y desde la OMAD (Oficina Municipal de Atención a la Discapacidad) se han atendido desde su apertura en diciembre de 2003 más de 8430 demandas de personas con discapacidad y/o sus familias, relacionadas en su mayoría con el empleo y la formación, la accesibilidad, el asociacionismo, asesoramiento legal, información y tramitaciones relacionadas con los beneficios sociales y fiscales de la discapacidad, ayudas al transporte y actividades de ocio y tiempo libre inclusivo.

2.5.3. Personas en situación de dependencia

Según el art. 2 de la Ley 39/2009 de 14 de Diciembre de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia se entiende por:

Autonomía: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

Dependencia: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD): las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

Necesidades de apoyo para la autonomía personal: las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.

En nuestra ciudad y según datos oficiales del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, hasta finales de 2010, 13.488 personas solicitaron el reconocimiento de la situación de dependencia en nuestra ciudad (correspondiendo un 24,77% a personas con discapacidad y el 75,23 € a personas mayores), dictándose 12.610 resoluciones de reconocimiento, en sus diversos grado y niveles y resolviéndose 8.035 Programas Individuales de Atención, en función de las diferentes prestaciones y servicios previstos en el Catálogo de Dependencia.

	2.007	2.008	2.009	2.010	Total
SOLICITUD RECONOCIMIENTO SITUACIÓN DEPENDENCIA	2.795	3.421	4.585	2.687	13.488
RESOLUCIONES DE RECONOCIMIENTO DEPENDENCIA	679	3.421	4.361	4.149	12.610
RESOLUCIONES PROGRAMAS INDIVIDUALES DE ATENCIÓN	34	2.092	3.023	2.886	8.035

Respecto al análisis de las necesidades de este colectivo, y en la medida en que pertenecen a su vez al sector de personas mayores y personas con discapacidad, nos remitimos a los apartados correspondientes.

En todo caso, conviene destacar por cuanto afecta en mayor o menor medida a ambos sectores, la escasa disponibilidad-dentro del Catálogo de servicios y prestaciones-

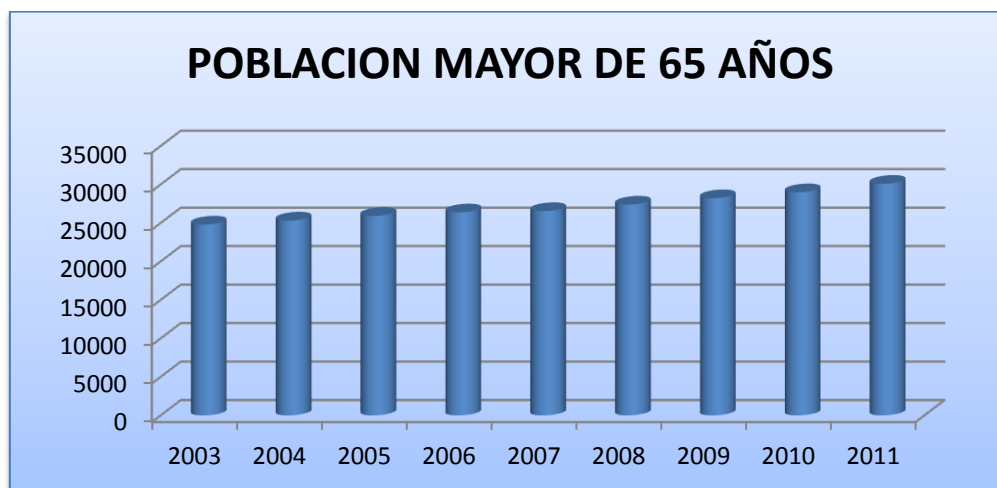
plazas residenciales asistidas públicas o concertadas, bien para mayores, bien para personas con discapacidad dentro de nuestra ciudad, lo cual aboca al desarraigo social y familiar, cuando por razones de urgencia se debe optar inevitablemente por la salida del municipio a otros centros, o bien permanecer a la prolongada espera del recurso adecuado que se añade a la anterior espera para la obtención del reconocimiento de dependencia y elaboración del Programa Individual de Atención.

2.5.4. Personas mayores

En la actualidad nos enfrentamos al envejecimiento rápido y progresivo de nuestra sociedad. Este fenómeno se extiende por toda Europa siendo a finales de 2.008 la tasa a de personas mayores de 65 años sobre todo la población europea de 17% (Eurostat), con una previsión en el año 2050 en torno al 29% de la población.

España no es ajena a este crecimiento de la población mayor, colocándose la tasa de un 16,7% al 1 de enero de 2.009 (datos del Libro Blanco de Envejecimiento Activo).

En nuestra ciudad, y según los datos padronales a 1 de enero de 2011, existe una población de 65 años de 30.086 siendo el 14.16% de la población. El crecimiento demográfico de personas mayores en nuestra ciudad ha sufrido un incremento en los últimos 9 años del 21%.



Este envejecimiento de la población hace que nos tengamos que enfrentar a nuevos retos, ya que el sector de personas mayores no sólo es más numeroso que hace 10 años sino que responde a nuevos perfiles:

Por un lado un importante número de personas mayores que optan por un envejecimiento activo, y que demandan actividades, talleres, formación..., apreciándose

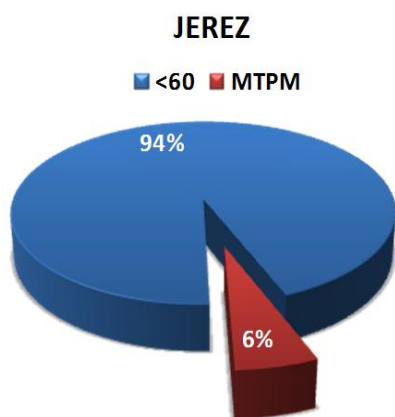
un nivel cultural creciente frente a generaciones anteriores, exigiendo mayor calidad en la oferta de servicios y unos mejores derechos.

Y por otro lado, personas mayores con algún tipo de dependencia en cualquiera de sus grados o niveles y que requiere apoyo para las actividades de la vida diaria.

También nos enfrentamos a los nuevos escenarios provocados por la actual crisis, que hace que hijos/as con sus familias vuelvan a casa de sus padres y/o madres mayores, y que las personas mayores colaboren económicamente con sus respectivas pensiones para ayudar a sus hijos/as y sus nietos/as.

Otra de las realidades en la que se pueden encontrar las personas mayores y que requieren especial consideración y atención son las situaciones de riesgo social o malos tratos en el entorno familiar:

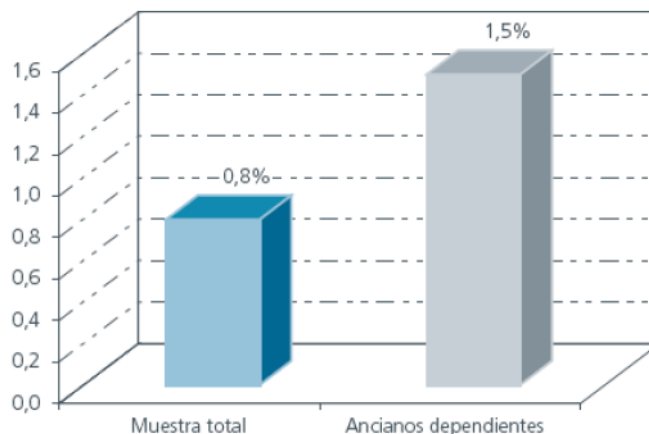
Existe un cierto consenso en admitir que los Malos Tratos a Personas Mayores son un fenómeno iceberg (entre 5 y 7 de cada 8 casos probablemente no se detectan), que muchos casos son ocultados por las propias víctimas, que son seguramente la forma más frecuente de violencia doméstica, que están muy relacionados con la sobrecarga de las personas cuidadoras y las diferentes formas de dependencia, que se producen fundamentalmente en su forma de negligencia o abandono y que, desafortunadamente, es frecuente que la misma persona mayor sufra más de un tipo de malos tratos.



Los datos más aceptados en la bibliografía internacional establecen la prevalencia global de Malos Tratos a Personas Mayores en el ámbito familiar entre el 3% y el 12% de los mayores de 60 años, correspondiendo los porcentajes más altos a las personas más ancianas y con mayores grados de dependencia. En nuestro país, se han publicado cifras que oscilan entre el 4,7% y el 12%, pudiendo establecerse una media de prevalencia en torno al 6%. Si extrapolamos estos datos a la situación de Jerez, estaríamos hablando que para una población de 30.086 personas (mayor de 65 años) 1.805 sufren situaciones de malos tratos.

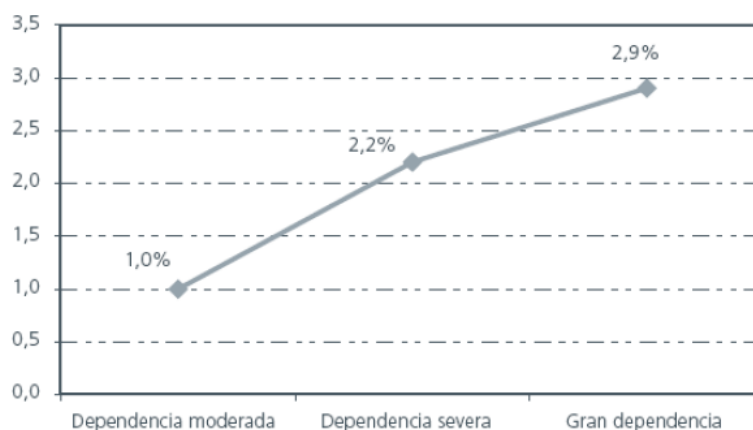
El Centro Reina Sofía elaboro en el 2006 una investigación sobre el Maltrato de personas mayores en la familia (2.401 encuestas a personas mayores de 64 años), que desveló los siguientes datos:

- El 0,8% de las personas mayores entrevistadas ha sido víctima de maltrato por parte de algún familiar a lo largo del año 2005. Este porcentaje aumenta hasta el 1,5% entre los/as ancianos/as dependientes.

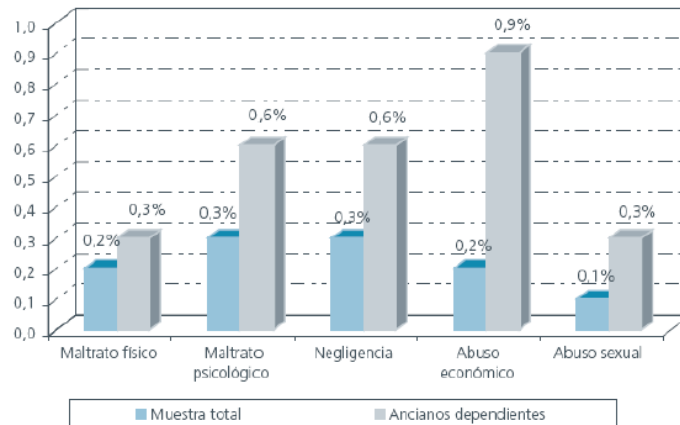


La tasa de maltrato aumenta, asimismo, conforme se incrementa el nivel de dependencia:

- El 1% de las personas mayores con dependencia moderada (reciben hasta 3 horas de ayuda diaria).
- El 2,2% de los que tienen una dependencia severa (reciben más de 3 horas de ayuda diaria).
- El 2,9% de los que presentan una gran dependencia (necesitan ayuda todo el día).



Las personas mayores dependientes presentan mayores tasas de todos los tipos de maltrato. La diferencia se hace especialmente evidente en el caso del abuso económico, que es más del cuádruple entre las que necesitan ayuda (0,9%) que en la muestra general (0,2%).



En el 10,9% de los casos la persona entrevistadora ha detectado cierta actitud defensiva o agresiva, indicadora de una posible ocultación de maltrato.

El 4,6% de las personas cuidadoras entrevistadas declara haber maltratado a la persona mayor en alguna ocasión a lo largo del año 2005. La tasa de maltrato aumenta hasta el 5,7% entre aquellas personas mayores que presentan una gran dependencia (necesitan ayuda todo el día).

El abordaje profesional de este tipo de situaciones debe incidir en las condiciones de vulnerabilidad o indicadores de riesgo social o maltrato que pueden concurrir en las mismas y que podemos concretar en:

- Ausencia, insuficiencia o inadecuación de los cuidados necesarios o recibidos desde el entorno familiar.
- Existencia de denuncia previa al respecto (familiares, vecinos, entorno) o malos tratos ya constatados por otras instituciones (Salud, recursos asistenciales...).
- Posible presencia en la unidad familiar de necesidades de salud no atendidas (patologías psíquicas, físicas, adicciones...)
- Incapacidad legal o presunta incapacidad.
- Desajustes convivenciales: conflicto familiar, historial de violencia, crisis sobrevenida.
- Mínima compensación o inexistencia de red de apoyo informal.
- Uso inadecuado, desconocimiento, insuficiencia o rechazo de los recursos sociales disponibles.

- Aislamiento social o exclusión social.
- Hábitat inadecuado: insalubridad, barreras graves, déficit equipamiento.
- Otros factores intervinientes que pueden condicionar: déficit cultural, desempleo, problemas económicos...

Sólo en el ejercicio 2010, la evaluación del Sistema de Gestión de Usuarios de Servicios sociales arrojó una serie de datos muy significativos al respecto:

- Se recibieron 28 denuncias de malos tratos procedentes del Teléfono de Atención al Mayor.
- Se detectaron 82 situaciones de riesgo social/maltrato a personas dependientes en el entorno familiar, en su mayoría mayores de 65 años.

Desde la Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud, del Excmo. Ayuntamiento de Jerez, se trabaja por tanto con diferentes perfiles de personas mayores que conviven conjuntamente en nuestra ciudad. Dichas características permiten o dificultan su inclusión e integración social, en mayor o menor medida, dependiendo del perfil con que nos encontremos.

La exclusión social, como se ha visto, no es un proceso voluntario. En muchas ocasiones la sociedad, la comunidad..., excluye a la personas mayores.

Es importante evidenciar que este colectivo frecuentemente se encuentra en situación de aislamiento social, debido principalmente a situaciones de dependencia generadas por un proceso de enfermedad o simplemente por el devenir de los años y la ausencia o pérdida de familiares y distanciamiento progresivo del entorno.

Este aislamiento social es el que dificulta un proceso normalizado de inclusión, por lo que puede resultar altamente complicado y genera un auténtico reto, con niveles altos de dependencia y sin apoyo familiar o comunitario, favorecer la integración en la vida diaria de la comunidad de estas personas. Del mismo modo encontramos personas mayores que son cuidadoras de personas en situación de dependencia y que sufren también aislamiento y soledad del cuidador.

Las líneas de actuación social con personas mayores en dificultad o riesgo social, deben de ajustarse a la especificidad del colectivo destinatario o a la complejidad que rodea cada situación desfavorable, pero partiendo siempre de principios básicos como: prevención de la marginación, integración y normalización, solidaridad, respeto a las diferencias, derecho a la autodeterminación y a la protección y enfoque comunitario.

Pero las demandas de los mayores de hoy no son sólo las asistenciales, propias de la etapa más avanzada del envejecimiento, caracterizada por la dependencia en las actividades de la vida diaria. Las condiciones de vida han hecho que el envejecimiento

de hoy, sea una amplia etapa a la que las personas llegan en muy buenas condiciones de salud, con unas capacidades todavía poco valoradas por la sociedad, pero que están ahí, pendientes de descubrir.

Cada nueva generación de personas mayores es distinta a la anterior y cada vez encontramos más deseos de participación y más ganas de seguir teniendo un sano y claro protagonismo en la sociedad, aportando su experiencia acumulada. Porque cada vez se incorporan nuevas generaciones más preparadas, con más entrenamiento participativo y en unas condiciones óptimas para seguir siendo productivos en escenarios y acciones tan distintos del ámbito laboral, como capaces de generar un importante beneficio social por conquistar.

En la actualidad estas personas están generalmente integradas dentro de la vida comunitaria, a través de asociaciones, Universidad para Mayores, programas específicos de envejecimiento activo, o simplemente ejerciendo de abuelos/as cuidadores/as de nietos/as. En definitiva se mantienen activos/as y en el día a día, de una u otra manera.

Como principales potencialidades del sector de personas mayores destacamos además:

- El voluntariado como forma de participación social que conjuga dos aspectos buscados por la iniciativa municipal, la de fomentar la actividad entre las personas mayores, por un lado, y la de generar un beneficio social para la comunidad.
- El activo papel desempeñado por el Consejo Municipal de Personas Mayores, como órgano sectorial de participación.
- El dinamismo de las asociaciones de Personas Mayores, tanto las dedicadas al envejecimiento activo, como aquellas que tratan de dar respuestas a situaciones de dependencia.
- El compromiso firme que muestran con la sociedad y las posibilidades de aportación de sus experiencias y vivencias como forma de transmisión de valores, tanto a nivel familiar como social.

En definitiva, las personas mayores quieren seguir sintiéndose útiles para la sociedad, participar activamente de la misma y poder desempeñar un rol importante y necesario dentro de nuestra comunidad.

Las diferentes iniciativas que se lleven a cabo en este sentido para la dinamización y mejora de la inclusión social del colectivo de personas mayores de nuestra ciudad deben contar con esta participación activa.

En conclusión, la intervención social municipal con personas mayores debe contemplar todas sus realidades, sus potencialidades pero también sus dificultades de inclusión, atendiendo por tanto a una doble vertiente:

- a) La promoción de la autonomía de las personas mayores, favoreciendo al máximo su desarrollo personal y autodeterminación, mediante actuaciones de difusión y sensibilización social, fomento del envejecimiento activo y saludable, cooperación con la iniciativa social, promoción de la participación e integración social y mejora de la accesibilidad y prevención de las situaciones de dependencia.
- b) La atención a la dependencia procurando servicios comunitarios profesionales y recursos de calidad ante las diferentes situaciones de dependencia que nos encontramos a edades avanzadas (Sistema de Atención a la Dependencia) y la intervención y apoyo profesional que favorezca las condiciones adecuadas para la convivencia personal y/o familiar de personas mayores vulnerables, garantizando una especial atención a aquellas situaciones de riesgo social y/o malos tratos en el entorno familiar.

2.5.5. Mujer

Según los datos aportados por el Centro Asesor de la Mujer (CAM) el número total de mujeres atendidas hasta octubre de 2011 se eleva a 665, de ellas 343 lo han sido en el ámbito de la violencia de género. Esto ha supuesto un total de 1.763 intervenciones realizadas en el ámbito de la violencia de género (representa un 51,57% de total).

Podríamos destacar los siguientes datos:

- 269 denuncias por este tipo de violencia, interpuestas en Jerez, hasta octubre de 2011.
- El número de órdenes de alejamiento dictadas por los órganos judiciales está en torno a 215, aunque la cifra total de las que continúan en vigor ronda las 1000.

Las mujeres con las que se inicia un proceso de atención y seguimiento en el Centro Asesor de la Mujer, a menudo justifican su demanda de apoyo al encontrarse inmersas en una situación de malos tratos o violencia.

Es frecuente un estado anímico de confusión e inseguridad, sin una conciencia clara sobre qué hacer en esta situación.

Se describen como víctimas de una relación, donde afloran situaciones de maltrato psíquico y/o físico, donde sí reconocen que saben que es perjudicial para ellas.

Se ha detectado un incremento en el número de mujeres jóvenes atendidas, víctimas de violencia, que acuden acompañadas por sus progenitores:

- La madre suele presentar un estado de angustia y el padre de impotencia ante la situación que se les presenta.
- En la mayoría de los casos es necesario intervenir con la joven, y con sus progenitores, en distintos niveles de elaboración, concienciación de la situación y su propia protección.
- Dado el incremento de mujeres jóvenes se ha visto la necesidad de potenciar la asesoría psicológica de este Centro con el objetivo de trabajar con estas chicas jóvenes y prevenir ante futuras relaciones.

El principal motivo de consulta en Asesoría Psicológica, es la ruptura traumática de las relaciones afectivas de pareja, relacionada principalmente con Violencia de Género.

Las consultas se asocian a una diversidad de circunstancias personales, pero existe bastante paralelismo en:

- la vivencia emocional de las relaciones, desde un sentimiento de falta de reconocimiento de la persona,
- exigencia de responder a los requerimientos de los demás,
- actitudes de sumisión para evitar conflictos,
- y situaciones de estrés emocional asociadas a dinámicas conflictivas,

En todas ellas la vivencia de un trato denigrante, o violento por parte de la pareja, constituye uno de los principales efectos de daño emocional, con un impacto importante en la vida de la mujer, en muchos momentos reflejados en trastornos y síntomas realmente incapacitantes (como depresiones, trastornos de ansiedad, somatizaciones, agorafobia, etc.)

A continuación aportamos una serie de datos, analizados sobre las mujeres atendidas en el CAM, que nos pueden ayudar a tener una visión más aproximada sobre el perfil:

Respecto al Estado Civil

- La prevalencia es mujer casada: 108 de los casos, lo que representa el 31,48% del total de las 343 mujeres atendidas.
- Seguida de soltera: 84 de los casos = 24,48%
- Y divorciadas: 47 casos = 13,70%

Por edad (por orden decreciente):

- De 36 a 45 años: La Mayor incidencia (113 casos.) = 32,94%
- De 26 a 35 años: 97 = 28,27%
- De 46 a 55 años: 54 = 15,74%
- De 15 a 25 años: 45 casos = 13,11%
- De 56 a 65 años: 22 = 6,41%

Por actividad:

- Prevalentemente dedicadas a labores del hogar sin demanda de empleo
- Y paradas con 1 año de desempleo y sin subsidio
- En ambos casos: 32 = 9,32%

Por ocupación:

- Ninguna ocupación: 112 casos = 32,65%
- Trabajadoras de servicios: 47 casos = 13,70%

Por Nivel de Estudios:

- Con certificado de estudios primario: 69 = 20,11%
- Enseñanza obligatoria terminada: 49 = 14,28%
- Con bachillerato o C.O.U.: 28 = 8,16%
- Con F.P. de grado medio o equivalente: 28 = 8,16%

Por Nacionalidad.

Se detecta un incremento de mujeres de otras nacionalidades

- España: 306 = 89,21%
- Bolivia: 8 = 2,33%
- Colombia: 5 = 1,45%
- Marruecos: 4 = 1,16%
- Ecuador: 1 = 0,29%
- Irán: 1 = 0,29%

Chicas jóvenes

Todos los indicadores alertan sobre una incidencia cada vez más temprana de la violencia de género en perfiles más jóvenes de población (mujeres en torno a 30 años) y de los graves daños colaterales que esta circunstancia provoca en las menores:

- Investigadores de la Universidad de Huelva, en base al Estudio “Violencia entre Novios” realizado en aquella provincia, han detectado que el maltrato y la violencia se da en el 6% de las relaciones de noviazgo juveniles. El porcentaje no tiene en cuenta el maltrato encubierto, que lo podría situar en el 12%. (*Información Jerez, pág. 38 Miércoles, 11 de mayo 2011.*)

Destacable que la gran mayoría aspectos relacionados con el abuso y la violencia psicológica como puede ser el control sobre amistades, formas de vestir, etc. los celos, los insultos y amenazas pasan desapercibidos y se asumen como parte de la dinámica de la relación; es decir son interpretados como una "demostración del amor" que el otro siente. Es un trabajo clave en el proceso terapéutico la toma de conciencia sobre

el abuso que este tipo de conductas supone, y que suelen darse con anterioridad a la violencia física.

Resaltar la importancia de un abordaje terapéutico restaurador en casos de violencia en mujeres jóvenes, para las que frecuentemente son las primeras experiencias de relación afectiva porque si el proceso se aborda con éxito va a facilitar el crecimiento personal, y la toma de conciencia sobre sus propias necesidades e intereses y un posicionamiento más asertivo y autónomo en futuras relaciones de pareja.

Se sigue comprobando que la edad de las mujeres que demandan ayuda por violencia de género se sitúa en una franja joven, pues el mayor número de casos oscila entre los 35 y 50 años, seguido de las que cuentan entre 25 y 35 años.

Si bien en todas ellas su nivel de formación académica oscila entre el graduado escolar y bachillerato o equivalente, también se han atendido mujeres de nivel universitario, (6 de III) lo que viene a corroborar que la violencia de género no sólo se produce en niveles socio formativos inferiores.

Nota: Cabe apreciar, según valoran las técnicas del centro, que a nuestros servicios acceden prioritariamente las mujeres con menos recursos, ya que las que tienen mayores recursos optan por otro tipo de asistencia, que se pueden costear con sus propios medios.

Mujeres con discapacidad

Es importante hablar específicamente del colectivo de mujeres con discapacidad dados los posibles factores de exclusión que concurren en él. Podemos hablar, según se recoge en el "Autodiagnóstico de las Mujeres con Discapacidad en Andalucía" editado por la Consejería para la Igualdad y el Bienestar de:

Accesibilidad en clave de género. Las mujeres con discapacidad encuentran especiales dificultades en materia de accesibilidad, no sólo por la manera en la que los espacios son construidos a partir de un modelo estándar de cuerpo humano, sino también por los usos distintos que se les da en función del género.

Autopercepción, identidad de género e imagen social. Las mujeres con discapacidad tienen dificultades para elaborar una identidad de género y menor grado de autoestima debido a las construcciones sociales en torno a la discapacidad y el género en la sociedad patriarcal.

Educación y formación. A pesar de contar con un modelo educativo basado en principios y valores de coeducación, todavía existe un lastre importante al mantenerse vigentes en este ámbito estereotipos sobre el género y la discapacidad. La capacitación de las mujeres sigue estando mediada por los roles de género.

Empleo. La participación de las mujeres con discapacidad en el mercado laboral es inferior a la de los hombres con discapacidad y a su vez menor que la de mujeres y hombres sin discapacidad.

Sexualidad. Los tabúes en torno a la sexualidad vigentes aún en la sociedad española, se exacerban en el caso de tratarse de la sexualidad de una mujer con discapacidad. Estas mujeres siguen siendo consideradas seres asexuados.

Vida en pareja. Las mujeres con discapacidad suelen tener más problemas para encontrar pareja. Se observa una tendencia a formar pareja con un hombre también con discapacidad (sin embargo, los hombres suelen unirse a mujeres sin discapacidad).

Derechos reproductivos y maternidad. Se obstaculiza la maternidad de las mujeres con discapacidad.

Violencia. Las mujeres con discapacidad se encuentran más expuestas a ser víctimas de violencia.

2.5.6. Infancia y adolescencia en riesgo social

Uno de los colectivos que presenta una mayor vulnerabilidad frente a ciertos factores de exclusión, tales como la desestructuración familiar, las carencias sanitarias y educativas, o el aislamiento social son los menores de edad.

Dentro de este sector de población, a efectos de la detección de necesidades en el ámbito de la inclusión social, es importante diferenciar entre infancia (menores de 13 años) y adolescencia, puesto que el tipo de atención que requieren difieren en gran medida. Mientras que en el caso de los/as menores de 13 años el riesgo de exclusión social viene determinado casi en su totalidad por las circunstancias socioeconómicas y familiares de sus progenitores (aparte de otras circunstancias tales como la discapacidad, o el estado de salud), la población adolescente se enfrenta además a una serie de riesgos y problemas específicos tales como la salud reproductiva, el consumo de drogas, el fracaso escolar, la violencia, etc.

En Jerez, la población menor de 18 años supera el 20% de la población total. Si nos centramos en los/as menores en riesgo de exclusión social sería muy difícil concretar de qué número estamos hablando, pero sí podemos destacar algunas características de su situación personal, familiar y socioeconómica:

- Escaso o inadecuado apoyo por parte de sus familias (situación socio-laboral precaria, carencia de recursos personales, etc.).
- Escasa formación básica y profesional. Los/as menores del programa casi ninguno se gradúa en ESO. Las familias no valoran la formación suya ni la de sus hijos/as.

- Situación de precariedad en la estimulación social, escolar y/o familiar para su desarrollo integral; dificultades de integración escolar (absentismo y otras situaciones).
- Patrones educativos inadecuados. Carencia de información y de pautas educativas y de crianza para dar adecuados cuidados y educación a los/as menores.
- Baja competencia parental.
- Dinámicas relacionales familiares poco sanas.
- Importante falta de habilidades para la resolución de conflictos, vincular afectivamente con los/as menores, empatizar con sus necesidades, resistir a la frustración, etc.
- Sus progenitores no tienen vida laboral ninguna o muy pobre.
- En general no promueven la autonomía de sus hijos/as.
- Se conforman con una vida de mínimos que obtienen a través de la economía sumergida, prestaciones y ayudas de entidades o familiares.
- Existencia de situaciones de Violencia de género.
- La educación para la salud es insuficiente.
- Monoparentalidad con dificultades sociales añadidas.
- Cronicidad de las situaciones de riesgo.
- Necesidad de acceso a una vivienda en las zonas centro, norte-oeste y este. Y en la zona sur las condiciones de habitabilidad son muy malas.

Sin embargo, desarrollan habilidades de supervivencia para consumir lo mínimo de suministros como agua, luz, butano, etc.... Son capaces de adaptarse a las circunstancias más adversas. En algunas zonas no hay excesiva demanda de ayuda económica ya que saben subsistir sin nuestra ayuda.

En los últimos tiempos nos estamos encontrando con menores que agreden a sus progenitores y otros que sufren la triangulación en separaciones de pareja conflictivas.

En lo que respecta a la salud reproductiva de los/as adolescentes, en las zonas más deprimidas se siguen produciendo muchos embarazos en chicas adolescentes.

Los programas que desarrollamos son los de:

- Intervención en Zona con familias con menores en riesgo social, realizando un apoyo psicosocial a la familia para reducir los factores de riesgo que impiden el normal desarrollo de los/as menores, compensando los factores de protección parental y social.
- Programa de Tratamiento familiar. Durante el año 2010 hemos trabajado con 130 expedientes en este programa. Dependiendo del territorio, los perfiles de la población y el tipo de maltrato varía. La zona Sur destaca por el alto grado de marginalidad, cronicidad, transgeneracionalidad y negligencia (las denominadas familias multiproblemáticas). En otras zonas como Granja-Delicias y Centro el maltrato se da más en menores de parejas separadas de forma conflictiva que utilizan a sus niños/as en el conflicto de pareja, o la aparición de conductas violentas de menores hacia su padre y/o madre. Y en la zona Norte nos encontramos con maltrato de diferentes tipos, con familias cuyos progenitores tienen problemas de adicciones a las drogas, salud mental, alcohol, etc. combinados con otros, fruto de separaciones conflictivas.

En relación al nivel de absentismo escolar en nuestro municipio, durante el año 2010 se han abordado en la Mesa técnica de absentismo aproximadamente 80 casos. Cada vez la edad de abandono del sistema educativo es menor, abordando casos de absentismo en edades tempranas. Ha aumentado el número de menores en primaria, e incluso hemos intervenido con niños/as de educación infantil. Nos preocupa el incremento que se está produciendo en el denominado “absentismo consentido”, en el que un elevado número de adolescentes provocan su propia expulsión de los centros educativos sin que el sistema ofrezca alternativa alguna a estas medidas sancionadoras.

2.5.7. Personas Inmigrantes

El fenómeno de la inmigración ha supuesto para las sociedades industrializadas en general, y para la jerezana en particular, un gran reto en términos de inclusión social.

En los últimos años se ha experimentado un cambio de ciclo migratorio caracterizado por la existencia de:

- Un considerable nivel de asentamiento de estas personas que ya no pueden considerarse inmigrantes sino nuevos vecinos/as.
- Un amplio sector de personas nacionalizadas como españoles/as (sobre todo de origen latinoamericano), muchos/as con doble nacionalidad, que sin embargo son percibidas todavía como inmigrantes.

- Un amplio sector de personas de origen extranjero que viven en familia, con toda o parte de la familia nuclear tras los amplios procesos de reagrupación familiar.
- Una diversificación social, ya existente en la sociedad española, que se ha visto incrementada como consecuencia de la nueva realidad migratoria.
- Un aumento de niños y niñas de segunda generación de inmigrantes que son considerados extranjeros/as y han nacido y vivido siempre en nuestro municipio.
- Una concentración residencial en algunas zonas como San Miguel o zona Sur, que plantea la necesidad de evitar la guetización y mejorar la calidad de vida de la población en determinados territorios con alta presencia de colectivos vulnerables.
- El modelo de unidad convivencial. Antes había más hombres y mujeres solas y ahora hay más familias, con menores a su cargo.
- También se ha reducido significativamente la entrada de personas de origen boliviano a Jerez, y en general a todo el estado español, ya que se exigió el visado para poder entrara en nuestro país.
- El proceso de participación política como el que tuvo lugar en las elecciones locales de mayo de 2011, cuando, por primera vez, determinado número de personas extranjeras extracomunitarios pudo ejercer su derecho al voto para elegir la composición de nuestro Ayuntamiento, lo que, en adelante, va a incidir notablemente en la política de integración.
- A pesar de los avances registrados en estos años en la integración, es un dato objetivo que persisten barreras y dificultades específicas derivadas de las situaciones administrativas condicionadas por el marco legal de extranjería, la escasas redes sociales y familiares de apoyo con las que cuentan personas inmigrantes en situación de precariedad, los prejuicios y discriminaciones por motivos socioculturales, guetización en determinados nichos laborales, desarraigo y duelo migratorio, etc.
- Respecto al estado de la convivencia, podemos afirmar que en el contexto de Jerez no se evidencia una conflictividad explícita, como sí ocurre en otros lugares con mayor concentración de población inmigrante y problemáticas sociales, pero tampoco se dan los niveles deseables de convivencia, entendida ésta como un nivel superior al de la mera coexistencia. Todo ello motiva que sigan siendo oportunas las acciones que favorezcan la prevención del conflicto, el diálogo, la interacción y la sensibilización intercultural

Aunque Jerez no tiene un elevado número de población extranjera (un 3,5 % aproximadamente), la incorporación de las personas de origen extranjero, ha generado cambios en su fisonomía y dinámica, surgiendo nuevas realidades cotidianas en los barrios y comercios, diversificándose los servicios y mercados.

Tabla comparativa de población extranjera en relación a la población general⁵:

POBLACIÓN	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Española	105.427	101.595	207.022
Extranjera	3.866 (3,66%)	3.490 (3,43%)	7.356 (3,55%)

Según algunos estudios, la población de origen español tienden a distinguir entre el rechazo hacia la presencia de personas extranjeras en abstracto, y su aceptación, más o menos distante, de algunas personas inmigrantes concretas que conocen personalmente. Existe un contraste entre la percepción que tiene la población mayoritaria del barrio de la población inmigrante indistinta y estereotipada (como inmigrantes en general, o como marroquíes, colombianos/as, rumanos/as, etc.) y la opinión que se forman de con quienes tienen un trato personal, como vecinos/as, compañeros/as de trabajo o amigos/as.

Por su parte, las personas inmigrantes desean superar ese rechazo en abstracto dándose a conocer para ganarse la confianza de las personas españolas. El problema radica en los estereotipos que se crean a partir de algunas experiencias negativas que se generalizan y difunden mucho más que las experiencias positivas o neutras. Como soluciones que han funcionado y por las que se debe seguir apostando se encuentran los servicios de mediación intercultural para la resolución de conflictos y las actividades de encuentro y conocimiento mutuo organizadas por el SMIPPI (Servicio Municipal de Integración y Promoción de las Personas Inmigrantes).

El rápido incremento de la población residente en Jerez ha producido un aumento de la demanda de servicios de esta población: la vivienda protegida, la sanidad, guarderías y centros educativos públicos y los servicios sociales. Pero esta nueva demanda, presenta importantes particularidades para las que, en ocasiones, las administraciones públicas no están preparadas, sobre todo en la gestión de la diversidad.

Colegios e institutos han ido incorporando los temas relativos a la diversidad cultural y a la realidad de los países de origen de los/as estudiantes extranjeros en sus programas educativos, abriendo espacios para desarrollar valores de respeto y conocimiento de

⁵ Datos del padrón municipal a fecha de Junio de 2007

realidades diferentes. Se han desarrollado crecientes y nuevos recursos para apoyar a menores extranjeros en su incorporación a la enseñanza obligatoria en España.

El personal sanitario también ha modificado sus pautas de atención, incorporado la diversidad cultural y ampliando su conocimiento de patologías endémicas de otras latitudes y hemisferios, para lo cual se han realizado numerosos programas de formación y de extensión educativa, y se han puesto en práctica servicios de mediación cultural e interpretación en diferentes idiomas.

Para poder atender las demandas solicitadas por toda la población, el sistema sanitario debe asegurar que la dotación de recursos sanitarios sea proporcional al tamaño de la demanda, se conciencie a la ciudadanía sobre el uso responsable y se asegure la calidad de la atención, incorporando los aspectos de diversidad cultural en la práctica habitual. Debido a los recortes presupuestarios, en los últimos meses observamos dificultades para acceder al derecho de asistencia sanitaria por parte de esta población que sin embargo tienen garantizado el derecho a asistencia sanitaria conforme a la regulación de la ley de extranjería.

En nuestro municipio las personas inmigrantes han generado un fuerte capital social, tanto mediante la constitución de organizaciones de ayuda mutua, cooperación, sensibilización cultural y amistad, como mediante la incorporación a las organizaciones y asociaciones ya existentes:

- Al-Adl proinmigrantes formada por personas de diferentes nacionalidades.
- Asociación de inmigrantes Latinos AILA.
- Plataforma de de inmigrantes latinos.
- Asociación de senegaleses Thiosam
- Asociación de senegaleses Dimalante
- CEAIN y ACCEM donde se han incorporado personas extranjeras.

Además, existen redes de apoyo entre estas personas, diferentes a las que puedan existir entre la población autóctona, en la que prima más las relaciones familiares.

Por otra parte y además de la incorporación de inmigrantes a todo tipo de asociaciones, se han abierto nuevos espacios destinados a la inmigración dentro de las organizaciones del tercer sector de acción social ya existentes, que han establecido líneas de actuación específicas en materia de inmigración: Hogar La Salle, Yameiya..

Una muestra más de las iniciativas que está generando el trabajo por la integración del colectivo inmigrante es la puesta en marcha de un proyecto de intervención comunitaria intercultural en la zona sur de Jerez, liderado por el

Ayuntamiento de Jerez y CEAIN, en el marco de una iniciativa estatal promovida por Obra Social La Caixa. Este proyecto permite trabajar con un enfoque abierto a la gestión de toda la diversidad de la comunidad y donde el pilar fundamental sea la participación y la cooperación de todos los agentes implicados.

Tampoco podemos olvidar que desde un punto de vista económico, la inmigración aporta a Jerez un capital humano importante, debido a la formación académica y la experiencia profesional previa que traen la mayor parte de inmigrantes adultos/as de sus países de origen y que, con frecuencia, exceden la cualificación requerida para los empleos que ocupan. Muchas de estas personas que han emigrado tienen carácter emprendedor, aportan muchos recursos y habilidades personales y profesionales que han adquirido en sus países de origen, donde las condiciones sociales son más duras que en el nuestro.

Observamos también que la economía sumergida afecta a todo tipo de trabajadores/as de origen extranjero con independencia de su situación administrativa o su nacionalidad, que comparten el encontrarse en una situación de vulnerabilidad.

Esta economía sumergida es no sólo deficitaria en cuanto al respeto y protección al derecho de las personas trabajadoras, sino que conlleva una limitación o imposibilidad de acceso a estos derechos y en consecuencia a las prestaciones o servicios propios del Estado de bienestar, siendo fuente de vulnerabilidad social y extendiendo sus efectos a la esfera fiscal. Sin olvidar que las personas extranjeras que deben demostrar haber cotizado un tiempo mínimo durante la vigencia de su autorización de residencia, y trabajan en la economía sumergida, tienen el riesgo de quedarse en una situación irregular al no conseguir renovar la autorización.

Una gran parte de la población de origen extranjero tiene una vida normalizada. Sin embargo, la crisis y, particularmente, el alto índice de desempleo de nuestra ciudad, tienen consecuencias negativas que generan una profundización de las situaciones de pobreza y exclusión social preexistentes, así como la llegada a esa situación de personas y familias que, antes de 2008, tenían una situación socioeconómica estándar. La incorporación a la economía sumergida y la situación de irregularidad administrativa son circunstancias contrarias al reconocimiento de estos problemas, así como a la correspondiente asignación de recursos para su solución.

Vemos el peligro de que la crisis económica conduzca a una mayor exclusión social, que se sume a las manifestaciones de hostigamiento, rechazo y racismo. Entre los problemas principales se encuentran la falta de perspectivas laborales para las personas en paro, la dificultad para acceder o mantener una vivienda digna, así como las dificultades para la regularización administrativa y para la reagrupación familiar. El mantenimiento de estas situaciones puede conllevar un deterioro de la salud y un aumento de la conflictividad social

Otro de los aspectos que observamos en nuestro trabajo diario es el hecho de que la confluencia de determinados factores generen un riesgo mayor en temas de violencia de género para las mujeres inmigrantes, con respecto a las de origen de español. Dichos factores, entre otros serían , la carencia de redes de parentesco, amistad o paisanaje en España , la dependencia exclusiva del agresor , las barreras lingüísticas y culturales, el desconocimiento de los recursos de apoyo, la irregularidad administrativa y el temor a la expulsión del territorio, la precariedad, y los patrones de violencia de los algunos lugares de origen donde el recurso a la violencia se reviste de legitimidad y normalidad para los agresores y también para las víctimas.

Un problema que nos preocupa es el alto índice de alcoholismo en algunos grupos de inmigrantes. Se reúnen los fines de semana para beber, pero hasta un nivel preocupante. Entre estos grupos encontramos algunos de origen latino.

La población musulmana convive en torno a la mezquita situada en la zona Sur. Las mujeres se reúnen en los domicilios donde coinciden para charlar, cocina, tomar el té, cuscús, jugar los niños/as, etc.

La población extranjera en general accede a nuestros servicios sociales sin dificultad aparente. Los consideramos como parte de la ciudadanía, nuevos vecinos/as. Desde el Programa específico de atención a la inmigración se da respuesta a su situación administrativa, a través de los informes de arraigo social y de reagrupación familiar. En el año 2010, los primeros fueron 200 y los segundos no llegaron a 100 informes.

El SMIPPI interviene con toda la población, también la autóctona ya que pensamos que la inclusión de esta población en nuestra sociedad es bidireccional, además de pensar que en la convivencia se desmontan los prejuicios y estereotipos existentes. Así mismo, la atención a este colectivo es complementada con otras entidades sociales.

La población inmigrante, comparte dificultades con otros colectivos vulnerables en situación de precariedad socioeconómica para acceder a la formación al empleo. Sin embargo, existen además una serie de obstáculos añadidos, derivados del régimen administrativo de extranjería, la falta de redes de apoyo familiar, problemas asociados a la homologación y reconocimientos de formación en origen, así como cierta estigmatización social que asocian inmigración a determinados nichos laborales.

La problemática de acceso a una vivienda digna también es un problema transversal que afecta a muchos colectivos. En el caso de la población inmigrante, se constata una gran diversidad de situaciones. No obstante, hay obstáculos específicos a los que hay que prestar atención: posición de mayor debilidad negociadora debido a factores como la irregularidad o precariedad jurídica, la falta de información y de redes de apoyo, la carencia de avales, nóminas y contratos de trabajo, y la escasez o inseguridad de sus ingresos

(Fuente: Inmigración y Vivienda en España, colectivo IOE). Por último, un aspecto a vigilar es la prevención de la segregación residencial.

Demandan formación profesional para acceder a puestos de trabajo de nuestro mercado laboral, pero si la formación no es remunerada tienen serios problemas para subsistir, como ocurre con la población jerezana que se encuentra en situación de desventaja social.

El sistema de valores en la educación de los hijos/as y más concretamente el modelo educativo que impera en algunas nacionalidades es de utilización del castigo físico con menores.

Algunas nacionalidades, pero sobre todo la china no se relaciona con la sociedad de residencia. No muestran el mínimo interés. Utilizan las instituciones para cubrir las necesidades sentidas por ellos únicamente.

También detectamos un gran desconocimiento del funcionamiento de las instituciones en otras nacionalidades, que no saben, desconfían y no se atreven a pedir ayuda cuando lo necesitan. Otras en cambio se muestran muy demandantes y exigentes.

2.5.8. Minorías étnicas

La Fundación Secretariado Gitano nos aporta su análisis y en el que según datos oficiales del padrón, la ciudad de Jerez **actualmente** cuenta con 212.957 habitantes y existe una población estimada de 6.000 gitanos/as (según el estudio de Gamella 1994: “La población gitana en Andalucía”) siendo la comunidad gitana una de las minorías étnicas más importantes de la ciudad, considerando que las primeras fechas donde aparecen gitanos en Andalucía y en esta ciudad datan de 1462 en adelante.

La población gitana se encuentra dispersa por las zonas o barrios jerezanos ubicados en los diferentes distritos de la ciudad. Sin embargo podemos decir que **la mayor parte de la población gitana vive en barrios concretos**: San Telmo I y II, Cerrofruto, Picadueñas I y II, la Constitución, la Asunción, Santiago San Miguel, las Torres y las Casitas bajas, incluso podíamos incluir Vallesequillo 2 donde han vivido muchas familias gitanas en régimen de alquiler en los últimos años.

Vamos a centrarnos en los barrios que cuentan con un alto porcentaje de familias gitanas que viven una situación multiproblemática, dado que éste tipo de población se encuentra en riesgo de exclusión social/marginal provocado en su mayoría por factores como; el desempleo, tráfico de drogas, vivienda deficitaria, pocos recursos e infraestructuras, etc. A esto hay que añadirle el matiz intercultural que convive en el barrio y hace que comunidad gitana, sociedad mayoritaria y población inmigrante compartan mismas calles e incluso mismo rellanos.

Los tipos de viviendas que predominan son; casas de autoconstrucción, viviendas de protección oficial, viviendas de protección social y viviendas de renta libre.

Por lo tanto vamos a encontrar familias gitanas que llevan como mínimo 60 años en Jerez, desde las primeras construcciones de viviendas colectivas en Jerez y se pueden considerar gitanos autóctonos del lugar, ya que sus familiares llevan al menos dos siglos en la ciudad. Con ello basta con mirar los padrones de esas fechas y vamos a encontrar muchas familias gitanas empadronadas en esos barrios, parcelas incluso corrales. Por lo cual podríamos decir que hay familias que gozan de unos altos niveles de socialización, que enriquecen la diversidad cultural de la zona y que presentan grandes habilidades culturales. También hay que recordar la existencia de familias gitanas en exclusiones socio-laboral, incluso procedentes de otras provincias que han tomado la zona como lugar de residencia.

Centrándonos en las familias gitanas jerezanas predominan las no autóctonas, es decir gitanos no nacidos en la localidad jerezana procedentes de diferentes núcleos urbanos españoles, principalmente andaluces, y que han emigrado desde sus ciudades natales para continuar aquí con su ritmo de vida, fruto de la búsqueda de una mejor calidad de vida, reyertas policiales, disputas con otras familias.... Familias que ya se han asentado en nuestra ciudad y que o bien ha emigrado la familia completa o bien han dado a luz a sus hijos aquí, por lo que estos últimos sí se consideran autóctonos de Jerez de la Frontera. Partiendo de esta idea, cada vez han sido más las familias gitanas emigrantes las que han preferido la zona sur como zona de referencia donde asentarse, provocado en su mayoría por la existencia de referentes gitanos.

Escrutando el núcleo familiar gitano, y haciendo mención a la primera generación, es mayor el porcentaje de matrimonios gitanos puros, entendiendo como puros que ambos cónyuges son de etnia gitana, sin embargo hay un número, aunque reducido, de casos de matrimonios mixtos donde uno de los componentes de la pareja no es gitano. Utilizando referencias cuantitativas podemos exponer que dos de cada diez matrimonios son mixtos. En cambio, y ya en la segunda generación, es decir los hijos de los padres, el porcentaje de matrimonios mixtos aumenta en número hasta decir que ahora sólo cinco de cada diez matrimonios son puros. Pocas son las familias que tienen algún hijo adoptado, sin embargo es común que algún nieto viva con los abuelos, una sobrina viva en casa de sus tíos o que algún menor esté viviendo en casa de un hermano mayor siendo éste tutor legal. Suelen ser familias de unos 4 o 5 miembros, aunque en ocasiones se ha llegado a trabajar con familias compuestas por hasta 9 y 10 miembros.

Son familia que en algunos casos reciben alguna prestación económica por parte del Estado, Junta de Andalucía o Servicios Sociales, de los que hacen uso, no superior a 500 euros, encasillando a las familias en un estatus social de clase medio-baja, en cambio son familias muy bien acondicionadas en cuanto a soportes audiovisuales como; plasmas, DVDs, reproductores de música...De ahí que sus actividades lúdicas relacionadas con el ámbito cultural sean las menos elegidas, sustituyendo éstas por la televisión y las visitas a las grandes superficies. Casi la mitad de las familias son practicantes de la religión evangélica, actividad donde la implicación de las familias es absoluta, y la otra mitad es católica, perteneciendo a hermandades religiosas de los

barrios propios como: Jesús del Prendimiento, Cristo de la Expiración o la Buena Muerte.

Entre los gitanos existe poca tasa de analfabetismo, en su mayoría saben leer y escribir, en cambio existe un porcentaje pequeño de personas con estudios de formación profesional o estudios universitarios, haciendo presente una negativa falta de referentes gitanos. En mayor medida son familias que se caracterizan por tener poco interés por los estudios y bajas expectativas del éxito escolar de los hijos/as. En numerosas ocasiones, dejan decidir a los hijos cuando acabar su proceso educativo, es decir no inciden en la finalización de los estudios, si el alumno muestra interés los padres lo apoyan, sino lo muestran no oponen resistencia. Al hilo de esta idea, cabe destacar que son familias con poca implicación en el proceso educativo de sus hijos y que piensan que la formación reglada es algo trivial para desenvolverse con éxito en la vida. La relación familia-escuela se ve mermada en su mayoría por factores como; el desconocimiento de la cultura gitana por parte de los profesionales educativos, careciendo de las herramientas y la metodología necesaria en las intervenciones, y el miedo y la desconfianza por parte de las familias.

La situación económica de las familias gitanas es quizás uno de los aspectos menos conocidos en cuanto a sus condiciones de vida, más allá de una cierta idea de su situación relativamente desfavorecida. Hay dos motivos que explican este desconocimiento: en primer lugar, el carácter inestable e irregular de muchas de sus actividades económicas hace difícil valorar cuantitativamente el nivel de ingresos; en segundo lugar, las dificultades de comunicación y la falta de confianza mutua hacen que muchos investigadores hayan desistido de preguntar a las familias gitanas sobre su situación económica. La información disponible en este momento nos permite hacernos una configuración más precisa de hasta dónde llegan las desigualdades económicas entre la comunidad gitana y el conjunto de la población española. Desde el punto de vista de su estructura ocupacional hay que destacar algunos contrastes importantes ya que, por una parte, la tasa de actividad y empleo son ligeramente superiores o iguales a la de la población mayoritaria pero su tasa de paro es más elevada y, por otra, el modelo de integración laboral está marcado por el subempleo y la precariedad.

El alumnado gitano, se caracteriza por la desmotivación hacia el estudio y la falta de referentes. Hay un porcentaje importante, en torno al 25%, de alumnado absentista y que además presenta conductas disruptivas impidiendo el buen funcionamiento de la clase. Hay otro tanto, casi un 15%, denominado como “absentista legalizado”, entiendo este último como el alumno que provoca el conflicto para ser expulsado y no tener que asistir al centro durante un período de tiempo continuado. Las familias no suelen justificar las faltas, y si lo hacen, de forma poco formal, utilizando notas escritas por ellas mismas careciendo de certificados médicos. Por consiguiente sólo el 50% del alumnado mantiene una situación educativa normalizada. De éstos últimos, algunos son los que terminan con éxito la escolaridad obligatoria, ya que muchos abandonan tempranamente, y continúan su formación con estudios post obligatorios.

En algunos sectores de la comunidad gitana, la salud no es percibida como una de las necesidades más prioritarias. Por delante de ella, la vivienda, la situación económica o el trabajo, ocupan los primeros puestos entre las necesidades percibidas por este colectivo. Un gran porcentaje de los gitanos y gitanas conciben la salud como la ausencia de enfermedad, y la enfermedad como una situación invalidante ligada a la muerte. Esta determinada visión de la salud y la enfermedad tiene varias consecuencias:

- La preocupación por la salud comienza cuando aparecen síntomas y consecuencias muy llamativas e invalidantes, por lo que el concepto de prevención es difícil de trabajar.
- Una vez que la persona (y su entorno familiar) perciben que ha aparecido la enfermedad, la actuación debe ser inmediata y resolutive, por la relación directa que establecen entre enfermedad y muerte.
- El diagnóstico supone "poner nombre a lo que se tiene". Por ello, la actitud ante él es ambivalente, siendo de clara evitación cuando aún no han aparecido síntomas y consecuencias invalidantes (en esos casos, el diagnóstico puede ser percibido como una forma de poner de manifiesto una enfermedad que previamente no existía).
- Si gracias al tratamiento desaparecen los síntomas, suelen ser abandonadas las pautas terapéuticas, pues desde esa determinada concepción de la salud ha desaparecido la enfermedad.

En cualquiera de los aspectos esenciales, **los/as gitanos/as jerezanos/as, constituyen hoy una población en transición**; cambios profundos tienen lugar en sus costumbres, modos de vida y estructuras familiares, demográficas y sociales básicas. **Son también una población heterogénea en la que hay considerables diferencias internas entre unos grupos de gitanos/as y otros.** Al hilo de esta idea, es importante decir que la comunidad gitana **también lo es en su composición, situación social, formas de vida, comportamientos, si bien se reconocen a sí mismos como miembros de una cultura e identidad étnica que comparte valores, creencias y costumbres.** Habría que analizar cómo inciden los cambios del entorno en su cultura, qué pautas de conducta son permeables y qué tradiciones permanecen inalterables. Cómo la cultura gitana se adapta a los tiempos que corren y, sobre todo, qué papel adoptan las mujeres en este momento.

Desde dentro de la comunidad gitana, se valora a las mujeres que son capaces de sacar adelante a su familia. De forma creciente, las mujeres gitanas cumplen con un papel más activo que el que presentan los estereotipos que conviven en un mismo contexto social. Su capacidad de emprendimiento va a depender de la relación que establezca con su cónyuge y de otros factores como la edad, pero, en términos generales, la mujer gitana conserva un espacio de iniciativa, decisión y de contacto con el mundo exterior. En los últimos años, es evidente que las mujeres gitanas están perdiendo el miedo a la libertad, sobre todo las jóvenes que entienden que ser gitana de nuestro tiempo exige ser mujer de nuestro tiempo, sin por ello renunciar a su identidad social.

Teniendo en cuenta estas características que nos informan de una población muy heterogénea, al igual que el resto de la ciudadanía, además de su integración histórica

en todos los niveles socioculturales de Jerez, no hemos optado por incluir medidas específicas para la población gitana, abordándose sus necesidades desde un punto de vista inclusivo.

2.5.9. Personas sin hogar

Las personas sin hogar (PSH) constituyen uno de los grupos sociales en mayor situación de exclusión social, tanto por su desarraigo y ausencia de alojamiento, principal característica que las define, como por las problemáticas añadidas que en muchos casos presentan, tales como adicciones, soledad, trastornos mentales y precariedad económicas.

Jerez es un lugar de atracción para estas personas, ya que, junto con Cádiz son los únicos municipios que cuentan con plazas residenciales de acogida temporal.

La cuantificación del número de personas sin hogar y sus condiciones reales de vida en nuestra ciudad se plantea como una tarea muy compleja, puesto que se trata de un colectivo muy itinerante y difícilmente localizable. Una de sus características es su invisibilidad y su deseo de anonimato. Por ello, cualquier ejercicio de aproximación cualitativa o cuantitativa resulta difícil. No obstante, desde el Albergue municipal y el Equipo de intervención en la calle podemos extraer algunos datos significativos.

Estos datos ponen de manifiesto que el “sinhogarismo” requiere de un abordaje integral y global, ya que las necesidades son múltiples y diversas; y por tanto debe darse respuesta a necesidades básicas como el alojamiento, la manutención y el aseo, pasando por la articulación de procesos de acompañamiento social que posibilite a estas personas contactar con la red especializada de atención e iniciar intervenciones estables, para finalizar con el desarrollo de programas de inserción social y laboral.

En este sentido es necesario destacar el gran esfuerzo desarrollado por el Área de Bienestar Social en los últimos años para ampliar los programas de actuación: Baja exigencia e Intervención en la Calle y por apostar por el trabajo en Red, dirigida a prevenir, reducir y eliminar los procesos de exclusión más extremos; una red diversa integrada por programas y recursos que puedan dar respuesta a las diferentes características de las personas sin hogar y de sus necesidades de intervención.

La metodología de trabajo con PSH desde nuestra Delegación, y más concretamente desde el Albergue municipal, se ha realizado a partir del diseño de diferentes circuitos de intervención personalizados; en la que los programas del recurso se constituyen en oportunidades personales para la inserción social, partiendo de la Intervención de calle, pasando por el Programa de baja exigencia, para finalizar en dispositivos y Programas de media y alta exigencia; todo ello con el objetivo de configurar un sistema coordinado y homogéneo de respuesta al “sinhogarismo” en nuestra ciudad.

Con respecto a las características sociodemográficas del conjunto de las personas sin hogar en nuestra ciudad, se puede afirmar que se trata de un colectivo altamente

masculinizado (80% hombres), y con un nivel de cualificación básico, en el que la presencia de titulados de grado medio es prácticamente inapreciable. El mayor nº se concentra entre los 46 y los 55 años. Podemos afirmar que en el 90% de los casos son personas con algún problema de salud mental, en todos sus grados y patologías.

En los últimos años está aumentando la demanda de mujeres, sin embargo carecemos de plazas suficientes. La mayoría de ellas tienen problemas de adicción a las drogas o ejercen la prostitución.

La población extranjera también ha aumentado en los últimos tiempos, sobre todo la de origen marroquí. El grupo de jóvenes marroquíes que han sido MENAs (menores no acompañados) y han cumplido la mayoría de edad no para de crecer y acuden al Albergue buscando alojamiento. Sin embargo este no es el recurso más adecuado ya que estos chicos vienen de un contexto normalizado, y al entrar en relación con personas tan deterioradas entran en una situación de riesgo elevada.

Algunas temporadas tenemos en el Albergue personas mayores a la espera de plaza en residencia, en su mayoría rescatadas de la situación de abandono y exclusión en la que vivían en sus domicilios.

Las potencialidades de esta población son su motivación para salir de la situación que están viviendo, los esfuerzos que hacen para recuperarse e insertarse después de un proceso de deterioro tan elevado.

Al Programa de baja exigencia llegan personas en situación grave de exclusión. Este programa cuenta con un total de 12 camas y dependiendo de la demanda llega hasta las 17. La ocupación media de alojamiento es del 90%.

El número de personas atendidas desde Diciembre de 2009 a Diciembre de 2010 es de 317, de los cuales 315 son hombres y 2 mujeres, a las que se les ha incorporado inmediatamente al “Programa de Inserción Social” del albergue.

Del total, 243 eran de origen español (76%) y 74 de origen extranjero (24%).

Por edades:

- De 18 a 25 años: 52
- De 26 a 35 años: 47
- De 36 a 45 años: 95
- De 46 a 64 años: 98
- Más de 65 años: 25

Las personas con las que hemos trabajado desde el Programa de intervención en la calle a lo largo de todo el año 2010 se caracterizan por:

- Personas con gran deterioro físico y psicológico.

- Personas que sufren enfermedades mentales de carácter leve, moderado y grave.
- Carecen de recursos personales, familiares y económicos.
- La mayoría carecen de información de recursos y servicios, o no tienen capacidad para solicitarlos o buscarlos.
- Generalmente son hombres con grandes adicciones de alcoholismo, politoxicómanos, transeúntes...

EL número de personas atendidas en el Programa de intervención en la calle ha sido de 104 personas, de las cuales 26 son mujeres y 78 son hombres.

Del total, 62 eran de origen español (60%) y 42 de origen extranjero (40%).

Por edades:

- menos de 18 años: 2
- De 18 a 25 años: 15
- De 26 a 35 años:36
- De 36 a 45 años:43
- De 46 a 64 años:6
- Más de 65 años:2

Sin embargo, si tomáramos un día cualquiera del año y realizáramos un recuento de personas que están literalmente en la calle, no superaría el nº de 20 o 30 personas.

En relación a las personas atendidas en el *Albergue*, que han ascendido a un total de 567 beneficiarias, 464 (81%) son hombres y 103 (19%) mujeres.

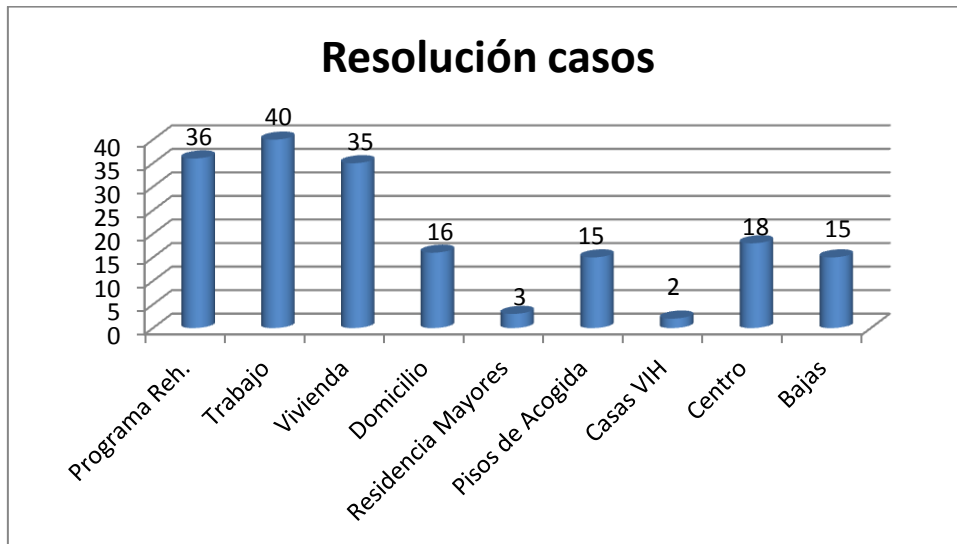
Por edades:

- De 18 a 25 años: 32
- De 26 a 35 años:84
- De 36 a 45 años:118
- De 46 a 55 años:200
- de 56 a 64 años: 110
- Más de 65 años:23

Del total, 402 (70%) son de origen español y 165 (30%) de origen extranjero. De las personas españolas, la mitad son de origen andaluz (200), por lo que registramos un aumento progresivo de los servicios prestados a personas andaluzas con respecto a las usuarias de otras Comunidades Autónomas. De esos 200, de Jerez eran 100.

El 26,6% de las personas que se han alojado durante el 2010 en el Albergue municipal se corresponde con alojamientos de media y larga estancia (entre 31 y más de 180 días), con el objetivo de “favorecer intervenciones que permitan a las personas usuarias lograr niveles adecuados de autonomía personal para la vida diaria”.

Dentro las personas que han pasado por el recurso de inserción podemos hablar del siguiente nivel de resolución, que se aprecia en la gráfica:



3. DESARROLLO PLAN ESTRATEGICO.

3.1. MARCO GENERAL:

3.1.1. Marco normativo:

A nivel internacional

A nivel internacional los instrumentos más destacables en materia de derechos sociales de la población son la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas de 10 de Diciembre de 1948) y los dos Pactos que la desarrollan: el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* y el *Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales* ratificados por España el 27 de Abril de 1977. Más recientemente la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de 1993 dio lugar a la Declaración y Programa de Acción de Viena.

Con carácter más específico, y en relación a sectores de población y colectivos especialmente protegibles y a expensas de un desarrollo más amplio en el marco de la planificación sectorial prevista, destacamos:

- Infancia: La *Declaración de Ginebra* de 1924 sobre los Derechos del Niño, la *Declaración de los Derechos del Niño* adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959, la *Convención sobre los Derechos del Niño* aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, y ratificada por el Estado Español el 30 de noviembre de 1990, así como la Primera Cumbre Mundial de la Infancia, Nueva York 1990 en la que se aprueba la *Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección, el Desarrollo del Niño* y su Plan de Acción. En el año 2000 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba asimismo dos *Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño*: uno sobre la participación de los niños en los conflictos armados y el otro sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. En 2002 se celebra la Sesión Especial de Naciones Unidas en favor de la Infancia, aprobándose un pacto sobre los derechos de la infancia, denominado “Un mundo apropiado para los niños”. En 2007 una reunión para realizar un seguimiento cinco años después de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas en favor de la Infancia finaliza con una Declaración sobre la Infancia aprobada por más de 140 gobiernos, entre ellos España. La Declaración reconoce los progresos alcanzados y los desafíos que permanecen, y reafirma su compromiso con el pacto en favor de Un mundo apropiado para los niños, la Convención y sus Protocolos Facultativos.
- Personas mayores: La *Declaración de Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad*, aprobada por Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1991, mediante la cual las Naciones Unidas alientan a los Gobiernos a que apliquen en sus programas nacionales cada vez que sea posible

y en relación a las personas mayores los principios de Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización y Dignidad. La Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 1982, produjo el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. En 2002, con la celebración en Madrid de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento con el objetivo de diseñar una política internacional sobre el envejecimiento para el siglo XXI, se adoptó una Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

- *Mujer: La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*, basada en la anterior *Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer* de Naciones Unidas de 1967 y aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en diciembre de 1979, ratificándose por España en 1983 y la *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1993, en la que se reconoce que la violencia contra la mujer vulnera, impide o anula el disfrute por la mujer de los derechos humanos y las libertades fundamentales. En este mismo ámbito procede destacar los avances introducidos por las Cuatro Conferencias Mundiales sobre la Mujer: 1ª México, 1975, 2ª Copenhague 1980, 3ª Nairobi 1985 y la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de Pekín, 1995 de la que nació la Declaración y la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de 1995, cuyos contenidos han sido revisados en el año 2000 y en el 2005, contemplando la erradicación de la violencia de género como uno de sus principales cometidos estratégicos. (esta última Conferencia Mundial establece además las dos estrategias fundamentales para el desarrollo eficaz de las políticas de igualdad de mujeres y hombres, la transversalidad de género y la representación equilibrada).
- *Personas con discapacidad: Las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad* aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1993, y la *Convención de Derechos de las personas con discapacidad*, propugnada por la ONU en el año 2006 y ratificada por España el 23 de noviembre de 2007.
- *Personas migrantes: La Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares*, de 2003 (aún no ratificada por España).

A nivel europeo

El desarrollo de las políticas sociales y la garantía de los derechos cívicos y sociales fundamentales para toda la ciudadanía y la lucha contra las desigualdades y la prevención de la exclusión social y la pobreza es un objetivo antiguo en el ámbito europeo.

Ya el *Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y libertades fundamentales* adoptado por el Consejo de Europa en 1950 tenía por objeto proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, y permitir un control judicial del respeto de dichos derechos individuales. Hace referencia a la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948. El convenio fue ratificado por España, con fecha 26 de septiembre de 1979.

En la *Carta Social Europea* de 1961, ratificada por España el 5 de Junio de 1980, los Estados firmantes expresamente reconocen como objetivo de su política, que habrá de seguirse por todos los medios adecuados, tanto de carácter nacional como internacional, el establecer aquellas condiciones que puedan hacer efectivos los derechos y principios que reconoce a lo largo de su articulado, y entre estos el derecho a la asistencia social y médica, a los servicios de bienestar social, a la protección de la infancia y adolescencia, la familia, las mujeres trabajadoras, las persona inválidas, los trabajadores migrantes y sus familias. En el Protocolo Adicional a la Carta Social Europea (1988) se amplía el alcance de estos derechos sociales, incorporando la igualdad de oportunidades y no discriminación en el empleo por razón de sexo y el derecho a la protección de las personas mayores.

En el marco de la Unión Europea, a la que España se adhiere en 1985, numerosos acuerdos alcanzados entre los distintos estados miembros avalan asimismo estos derechos y objetivos comunes de la política social:

Las referencias más concretas a los derechos sociales y al Estado del Bienestar se encuentran en la revisión del Tratado de la Unión Europea de 7 de Febrero de 1992 (*Tratado de Maastricht*), cuyo Art. 2 propugna que la Unión “*promoverá un alto nivel de empleo y de protección social, la igualdad entre el hombre y la mujer, ..., la cohesión económica y social y la solidaridad entre los Estados miembros y conseguir un desarrollo equilibrado y sostenible*”. Añade este Tratado que los Estados Miembros se adhieren a los derechos sociales fundamentales que se definen en la Carta Social Europea de 1961 y en la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores, de 1989.

Posteriormente, el *Tratado de Ámsterdam* (1997), se esfuerza por reforzar el principio de no discriminación, añadiendo dos disposiciones al Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea. En su renovado artículo 13 dispone que: “...*el Consejo, por unanimidad, a propuesta de la Comisión y previa consulta al Parlamento Europeo, podrá adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivos de sexo, de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual.*”

Incluye en su Artículo 2 una referencia específica a la igualdad entre el hombre y la mujer como misión de la Comunidad y en el apartado 2 del Artículo 3 incorpora el objetivo de eliminar las desigualdades entre el hombre y la mujer y promover su igualdad, que deberá inspirar todas las acciones y políticas comunitarias.

En el año 2000, en junio y noviembre respectivamente, la Unión Europea, de conformidad con el artículo 13, adoptó dos Directivas para combatir la discriminación:

-Una Directiva para implementar la igualdad de trato independientemente del origen racial o étnico (Directiva del Consejo 2000/43/CE) la cual prohíbe la discriminación racial en los ámbitos del empleo, educación, seguridad social, salud y acceso a bienes y servicios.

-Una Directiva que establece un marco para la igualdad de trato en el empleo y el trabajo en cuanto a religión o creencia, discapacidad, edad y orientación sexual (Directiva del Consejo 2000/78/CE)

La *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea* (Niza,2000) recoge el conjunto de derechos civiles, políticos, económicos y sociales de la ciudadanía europea y de los/as residentes en la Unión Europea y tiene como referentes inmediatos los derechos y las libertades fundamentales reconocidos en el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, la Carta Social Europea del Consejo de Europa, la Carta comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores, la tradición constitucional de los estados miembros de la UE y otros convenios de carácter internacional de los que forma parte la propia Unión o sus estados miembros. El Título III nos acerca al derecho de la igualdad (igualdad ante la ley, no discriminación, diversidad cultural, religiosa y lingüística, igualdad entre hombres y mujeres, derechos del menor, derechos de las personas mayores e integración de las personas discapacitadas): el Artículo 20 establece el principio de igualdad ante la Ley. En su Artículo 21 referido a la no discriminación:” *Se prohíbe toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéricas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonial, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual*”.. Además, el Art. 22 reconoce la diversidad cultural, el Art.23 está dedicado a la igualdad entre mujeres y hombres y a las acciones positivas como medidas compatibles con la igualdad de trato, dedicando los Artículos 24 y 26 a los derechos de los/as menores y de las personas discapacitadas, y el Artículo 25 a los derechos de las personas mayores.

Otras Cartas recogen también aspectos relacionados, como la *Carta Europea de Salvaguarda de los Derechos Humanos en la Ciudad* (2000). Constituye una declaración de significado y alcance político, que contribuye a impulsar la función de liderazgo de las ciudades en la defensa y protección de los derechos humanos.

En el marco del reconocimiento de estos derechos sociales, la lucha contra la pobreza y la exclusión social viene ocupando desde las últimas décadas un lugar importante en

la agenda de la Unión Europea. A pesar de su base legal limitada, en la medida que no le permite el desarrollo directo de políticas sociales propias, la coordinación y armonización de las distintas políticas sociales de sus Estados miembros y el impulso de medidas y programas conjuntos dirigidos a la inclusión social han contribuido a ello. Ya en la década de los 80 y principios de los 90 se inician los primeros programas experimentales Pobreza I, II y III. El primero de estos programas entra en funcionamiento durante el período 1975-1980 y está centrado en la medición de la pobreza y la búsqueda de consenso teórico y político para su definición. A partir de ahí, se desarrollan medidas para combatir la precariedad tanto en la atención de las situaciones de pobreza como en la prevención de la exclusión, desarrollándose un nuevo Programa Europeo de Lucha Contra la Pobreza en el período 1985-1989 y un tercero entre 1989 y 1994 en los que no sólo se analizan causas y se estructuran tipologías, sino que se desarrollan acciones concretas. Esta sistematización y el nuevo conocimiento científico que se va generando, introduce enfoques diferentes. La consideración de que la escasez de recursos económicos es la causa única de la pobreza, da paso a una concepción multidimensional de la misma. De este modo, se define el concepto de exclusión y se identifican una diversidad de factores estructurales sobre los que es necesario incidir, en orden a combatir la dificultad que tiene una parte de la ciudadanía para participar en los sistemas de bienestar social. De este modo, el Parlamento Europeo en Resolución de 16 de septiembre de 1988, recomienda la instauración de una renta mínima garantizada con el fin de favorecer la inclusión social de las personas con menos recursos, a la vez que otros organismos internacionales (Consejo de Europa, Organización Internacional de Trabajo...) proponen la necesidad de reformular la protección social de modo que no genere dependencia en la población. En la misma línea se inscribe la Resolución del Consejo de Ministros de Asuntos Sociales de 29 de Septiembre de 1989 sobre desarrollo de acciones que favorezcan el acceso a la formación al empleo, a la vivienda, a los servicios y a la atención sanitaria.

Sin embargo, será con el *Tratado de Niza* (2000) y con la Cumbre y los Objetivos de Lisboa 2000-2010 cuando las políticas sociales asuman mayor importancia en la agenda política de la Unión europea y en la de todos sus Estados miembros:

Con la aprobación de la Estrategia Europea de Inclusión Social (2000), la Unión Europea establece las bases para el desarrollo de esta estrategia por parte de cada Estado miembro mediante la elaboración e implementación bianual de los Planes nacionales de acción para la inclusión social (PNAin) haciendo que éstos sometieran a examen crítico sus políticas sociales. La Cumbre de Niza aprueba una nueva Agenda de Política Social 2000 – 2005 en la que se contienen las prioridades de actuación en el ámbito social europeo para dicho periodo además de otra serie de medidas para potenciar y definir la estrategia europea de lucha contra la exclusión, cuyos principios rectores son:

- fomento de la participación en el empleo.
- acceso a los recursos, derechos, bienes y servicios para todas las personas.
- prevención de la exclusión social con especial atención a colectivos específicos.

- actuación proactiva a favor de los más vulnerables y movilización de todos los actores sociales.

Con este fin, las políticas que se llevan a cabo, bajo la coordinación del Comité de Protección Social (CPS) deben basarse en un método abierto de coordinación (MAC) que permita la coordinación de los distintos Estados miembros entre sí, con la participación de interlocutores sociales, agentes del tercer sector y de los gobiernos locales y regionales como un elemento clave de este proceso, basado en el aprendizaje mutuo, en el intercambio de información y de buenas prácticas, y en la realización de evaluaciones por pares. Producto de ello han sido los sucesivos Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social en los distintos Estados miembros y el Programa de Acción Comunitaria a fin de fomentar la cooperación entre ellos para la lucha contra la exclusión social. Con los objetivos de Lisboa revisados en 2005 -Estrategia de Lisboa Renovada-, la Unión Europea relanza la nueva Agenda Social para 2005-2010 adoptando nuevas directrices integradas para la racionalización de la política económica y de la política de empleo, así como, del método abierto de coordinación en el ámbito de la protección social. Estas directrices se han concretado, de un lado, en la Estrategia de Empleo y Crecimiento y, de otro, en la Estrategia racionalizada de Inclusión Social y de Protección Social. A nivel nacional, dichas estrategias se han materializado en los Planes Nacionales de Reforma (PNR) para el empleo y crecimiento y, en materia de inclusión social, en los Informes Nacionales de Estrategias para la Protección e Inclusión Social que unifican los Planes Nacionales de Acción para la Inclusión y planes similares en materia de sanidad, cuidados a largo plazo y pensiones.

Complementariamente, conviene destacar la existencia de multitud de directivas, recomendaciones, resoluciones y decisiones a nivel europeo relativas a la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres y a la materialización de los derechos reconocidos a la protección social de sectores específicos de población como la infancia, las personas mayores y determinados colectivos como las personas con discapacidad, las personas en situación de dependencia, las víctimas de violencia de género, las minorías étnicas o los/as trabajadores/as migrantes, habiéndose desarrollado al respecto igualmente diversos programas de acción comunitaria. Sin posibilidades de exhaustividad por la amplitud de las mismas, y quedando no obstante encomendada al desarrollo de la planificación sectorial prevista dentro de las medidas del Plan Estratégico local que nos ocupa, mencionamos al menos:

- En el ámbito de la infancia: La Recomendación del Consejo, de 31 de marzo de 1992, sobre el cuidado de los niños y de las niñas, 92/241/CEE, la *Carta Europea de los Derechos del Niño* (1992), la Decisión del Consejo, de 19 de diciembre de 2002, por la que se autoriza a los Estados miembros a firmar, en interés de la Comunidad, el Convenio de La Haya de 1996 relativo a la competencia, la ley aplicable, el reconocimiento, la ejecución y la cooperación en materia de responsabilidad parental y de medidas de protección de los niños y la Decisión 779/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2007, por la que se establece, para el período 2007-2013, un programa específico

para prevenir y combatir la violencia ejercida sobre los/as niños/as, los/as jóvenes y las mujeres y proteger a las víctimas y grupos de riesgo (programa Daphne III) integrado en el programa general Derechos fundamentales y justicia.

-Relativo a las personas mayores: la Resolución de 18 de febrero de 1982, sobre la situación y los problemas de las personas de edad avanzada en la Comunidad Europea, la de 10 de marzo de 1986 sobre las ayudas a los ancianos, y la de 14 de mayo de 1986, sobre una acción comunitaria para mejorar la situación de las personas de edad avanzada ;la Declaración de principios del Consejo de la Unión Europea y de los Ministros de Asuntos Sociales, con motivo de la clausura del Año Europeo de las personas de edad avanzada y de la solidaridad entre las generaciones (1993), la Decisión del Consejo, de 26 de noviembre de 1990, relativa a las acciones comunitarias en favor de las personas de edad avanzada, la Decisión de la Comisión Europea de 17 de octubre de 1991 relativa al grupo de enlace de las personas de edad avanzada y la Recomendación de 10 de octubre de 1994 a los Estados miembros acerca de las personas mayores.

-Igualdad entre mujeres y hombres: la Directiva 2002/73/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2002, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y a las condiciones de trabajo; la Directiva 2004/113/CE del Consejo, de 13 de diciembre de 2004, por la que se aplica el principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres al acceso a bienes y servicios y su suministro, y la Directiva 2006/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de julio de 2006, relativa a la aplicación del principio de igualdad de oportunidades e igualdad de trato entre hombres y mujeres en asuntos de empleo y ocupación.

-En cuanto a violencia de género: la Decisión Marco del Consejo de la Unión Europea de 15 de marzo de 2001, por la que se propugna un mayor énfasis en la creación y articulación de redes de asistencia a las víctimas de violencia de género, y nuevamente la Decisión 779/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2007, por la que se establece, para el período 2007-2013, un programa específico para prevenir y combatir la violencia ejercida sobre los/as niños/as, los/as jóvenes y las mujeres y proteger a las víctimas y grupos de riesgo (programa Daphne III) integrado en el programa general Derechos fundamentales y justicia.

-Concerniente a las personas con discapacidad: la Recomendación Rec (2006)5 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre el Plan de Acción del Consejo de Europa para la promoción de derechos y la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad: mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en Europa 2006-2015 y la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social

Europeo y al Comité de las Regiones: Estrategia Europea sobre discapacidad 2010-2020 "Un compromiso renovado para una Europa sin barreras".

- Personas en situación de dependencia: Recomendación (98)9, del Comité de Ministros a los Estados Miembros relativa a la dependencia y Acuerdo Provisional Europeo sobre Regímenes de Seguridad Social relativos a vejez, invalidez y sobrevivientes (firmado en París el 11 de diciembre de 1953 y ratificado por España en 1984) y su Protocolo Adicional. En lo que se refiere a los derechos de las personas mayores en situación de dependencia, cabe citar la *Carta europea de los derechos y responsabilidades de las personas mayores que necesitan cuidados de larga duración y asistencia* (2010) redactada en el marco del Programa Daphne III.
- Minorías étnicas: especialmente orientadas a la población gitana, se destaca la Recomendación núm. 1.203 de la Asamblea Parlamentaria que hace alusión a los gitanos en Europa, la Resolución de 22 de mayo de 1989 del Consejo de los Ministros de Educación relativa a la escolarización de los niños gitanos e itinerantes y la Resolución del Parlamento Europeo A3-0/24/1994 sobre situación de los gitanos en la Comunidad Europea. Recordar la ya mencionada Directiva 2000/43/CE sobre igualdad de trato independientemente del origen racial o étnico y mencionar otros Documentos que abordan la situación de la población gitana: " *Los diez principios comunes básicos sobre la inclusión de la población gitana*" adoptado por los Ministros de Empleo y Asuntos Sociales en 2009. Mas recientemente, el 5 de abril de 2011, la Comisión Europea publicó la Comunicación sobre el Marco de la Unión Europea (UE) para las Estrategias Nacionales de Inclusión de la Población Gitana hasta 2020.
- Relativo a trabajadores/as migrantes: El Convenio Europeo relativo al estatuto jurídico del trabajador/a migrante de 24 de noviembre de 1977, la Directiva 2003/86/CE del Consejo, de 22 de septiembre de 2003, sobre el derecho a la reagrupación familiar, los Programas de Tampere (1999-2004) y La Haya (2004-2009) y más recientemente el Pacto europeo sobre inmigración y asilo (2008) y el Programa marco de solidaridad y gestión de los flujos migratorios para el período 2007-2013.

A nivel estatal

La *Constitución Española* establece las líneas directrices que justifican la actuación de los Poderes Públicos en el ámbito de la Política Social. Así, el Artículo 1.1 señala que España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho y propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político. El Artículo 9 atribuye a los poderes públicos la promoción de las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integran sean reales y efectivas, removiendo los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitando la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social. A su vez, en relación a los derechos fundamentales el Artículo 14 reconoce la igualdad de todos los españoles ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razones de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Se reconoce igualmente el derecho a la educación (Art.27). Entre los derechos y deberes de los ciudadanos se recoge el empleo (Art.35).En cuanto a los principios rectores de la política social destacamos el Artículo 41 que establece que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales ante situaciones de necesidad especialmente en caso de desempleo; el Art. 43 que reconoce el derecho a la protección de la salud; el Art.47 relativo al derecho a una vivienda digna y adecuada. Asimismo establece específicamente la obligación por parte de los poderes públicos de una protección específica a ciertos colectivos o sectores de población: personas con discapacidad(Art. 49), tercera edad (Art. 50), y familia e hijos (Art. 39), potenciales usuarios de unos Servicios Sociales que pasan a ser considerados como un derecho de toda la ciudadanía.

En cuanto a la Organización Territorial del Estado, el Artículo 148.1.20 contempla la posibilidad de asumir competencias en materia de “Asistencia social” por las Comunidades Autónomas, junto a muchas otras entre las que se mencionan además: urbanismo y vivienda, sanidad,...;reservándose el Estado, según el Artículo 149.1,competencias exclusivas entre otras en: la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales, legislación laboral, legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social.

La competencia de “Asistencia social” será asumida por las Comunidades Autónomas y volcada en sus respectivas Leyes autonómicas de Servicios Sociales, (algunas ya de segunda generación) si bien estableciendo todas ellas a su vez, y al amparo de la *Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local* (Art. 25.2.k) competencias municipales en la prestación de estos servicios, con carácter obligatorio para aquellos municipios mayores de 20.000 habitantes (Art. 26.1.c.).Se genera así tras la aprobación de esta Ley la necesidad de configurar desde las Corporaciones Locales unos servicios que den respuesta a las necesidades sociales de su población, cuyos contenidos serán fijados por la legislación del Estado y las Comunidades Autónomas.

No obstante todo lo anterior no existe aún una Ley Estatal de Servicios Sociales, pero sí una planificación orientada a promover unas prestaciones básicas de servicios sociales comunes a toda la ciudadanía a través de las Corporaciones Locales y que se concreta en el *Convenio para el desarrollo de prestaciones básicas de servicios sociales de Corporaciones Locales (Plan Concertado)*, suscrito en 1.988 entre la Administración del Estado y las Comunidades Autónomas, desarrollando las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de las Corporaciones Locales y materializando un sistema de financiación basado en el compromiso a tres partes de las Administraciones Públicas afectadas: estatal, autonómica y local.

Desde una perspectiva más amplia, y al amparo del marco legal europeo, España ha elaborado e implementado, desde la aprobación de la Estrategia Europea para la Inclusión Social (Lisboa 2000), cinco Planes nacionales de inclusión social (PNAin): (I) 2001-2003, (II) 2003-2005, (III) 2005-2006, (IV) 2006-2008) y (V) 2008-2010. Con carácter general, los PNAin definen la estrategia española de inclusión social y promueven la elaboración por parte de Comunidades Autónomas y Ayuntamientos de sus propios planes de inclusión al reconocer, en distinta forma, que el sistema actual de descentralización territorial confiere amplias competencias a las Comunidades Autónomas en materias sustantivas para combatir la pobreza y la exclusión y que los Ayuntamientos tienen funciones de gestión en ellas.

El V Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social, como los planes anteriores, ha seguido los objetivos comunes europeos tras la cumbre de Lisboa (2000), renovada con el tercer y sucesivos PNAin. Bajo un enfoque global preventivo, incluye no solo a los perfiles tradicionales de población en situación de exclusión social, sino además a todas las personas situadas cerca de los límites del umbral de pobreza relativa, enmarcando sus objetivos prioritarios en una doble dirección estratégica: en primer lugar, el fomento de la inclusión social activa, es decir, impulsar la inserción laboral en combinación con una adecuada política de garantía de rentas y con el acceso a unos servicios de calidad, especialmente a los servicios educativos, y en segundo lugar, abordar el impacto producido por el crecimiento de la inmigración y el envejecimiento de la población en la exclusión social. Para el fomento de la inclusión social activa se contemplan los tres objetivos prioritarios siguientes:

- Fomentar el acceso al empleo: promover las políticas de inclusión activa.
- Garantizar y mejorar recursos económicos mínimos.
- Alcanzar una educación de calidad con equidad.

Para afrontar la reducción de los niveles de pobreza derivados de los cambios sociodemográficos:

- Apoyar la integración social de los inmigrantes.
- Garantizar la equidad en la atención a las personas en situación de dependencia.

Además de estos objetivos prioritarios, como en planes anteriores, continúa contemplando medidas para consolidar el progreso en el acceso de todos a los recursos, derechos y servicios necesarios para la participación en la sociedad: equidad y salud, servicios sociales, vivienda, justicia, sociedad de la información y el conseguido en otras áreas sensibles a la exclusión social como actuaciones a favor de las personas en situación de mayor vulnerabilidad: personas mayores, personas con discapacidad, mujeres, jóvenes, infancia, familias, población gitana, ciudadanía española en el exterior, personas sin hogar, personas reclusas y ex –reclusas.

De otro lado, en el ámbito de la política social y en línea con el reconocimiento de la especial vulnerabilidad y necesidad de protección de determinados colectivos y situaciones se han promulgado a nivel estatal diferentes leyes de carácter sectorial o específico, en cuya aplicación participan todas las Administraciones Públicas, desempeñando un importante papel las Corporaciones Locales en cuanto son las más cercanas a la población y constituyen un primer nivel de atención de las diferentes problemáticas sociales, en el sentido más amplio, y específicamente desde sus estructuras de Servicios Sociales.

Centrándonos en estos sectores o situaciones objeto de intervención social cabe destacar, a grandes rasgos, por cuanto un tratamiento ampliado del desarrollo normativo posterior e instrumentos de planificación será objeto detallado de los correspondientes planes o programas sectoriales u otros instrumentos contemplados en el marco del presente Plan Estratégico:

- Infancia: La Ley 21/1987, de 11 de noviembre, de modificación de determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción, y otras formas de protección de menores; La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, modificada por Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre.

- Familia : La Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las familias numerosas (con especial referencia al título II sobre acción protectora).

-Personas inmigrantes: La Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero sobre los derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social y su reforma por Ley Orgánica 8/2000 de 22 de diciembre, y la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros.

-Personas con discapacidad: La Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad; la Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de Protección Patrimonial de las Personas con Discapacidad; la Ley 62/2003 de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social; la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. Ley 26/2011, de 1 de agosto, de

adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Real Decreto 1276/2011, de 16 de septiembre, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

- Víctimas de violencia doméstica: La Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de Protección para las Víctimas de la Violencia Doméstica.

-Víctimas de violencia de género: La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

-Personas en situación de dependencia: La Ley Orgánica 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

-Igualdad entre mujeres y hombres: La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de Mujeres y Hombres.

En otro orden se mencionan asimismo:

- El Plan Nacional de Desarrollo Gitano, (1988), el Plan de Acción para el Desarrollo de la Población Gitana 2010 – 2012 y la Estrategia para la Inclusión Social de la Población Gitana en España 2012-2020.

-El Plan Nacional sobre Drogas (1985), Estrategias Nacionales sobre Drogas (2000-2008; 2009-2016) y Planes de Acción (2005-2008; 2009-2012)

Mención aparte merece, dentro del ámbito de los Servicios Sociales, la Igualdad y la Inclusión social, el valor de la participación y el importante y valioso papel que desempeña el Tercer sector, la iniciativa social sin ánimo de lucro, cuya actuación contribuye de manera fundamental al desarrollo de estas políticas sociales, y en cuyo encuadre legal se destacan:

-La Ley 6/1996, de 15 de enero, del Voluntariado.

-La Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación.

-La Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones.

La participación ciudadana en la materia se encauza a nivel estatal a través de diferentes órganos, entre ellos:

-Consejo Estatal de Familias.

-Consejo de Participación de la Mujer.

-Consejo Estatal de Personas Mayores.

-Consejo Nacional de la Discapacidad.

-Consejo Estatal del Pueblo Gitano.

-Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social.

A nivel autonómico

Los Servicios Sociales están reconocidos a nivel constitucional como competencia de las Comunidades Autónomas (*Constitución Española*, Art. 148.20) que cuentan con sus propias Leyes autonómicas de Servicios Sociales, al amparo de sus propios Estatutos de Autonomía. Todas ellas establecen a su vez, conforme a la *Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local* (Art. 25.2.k y 26.1.c) competencias municipales en la prestación de estos servicios, reconociendo así que el municipio, como Administración más cercana a la ciudadanía, tiene capacidad para la intervención directa ante las necesidades sociales de la población.

En nuestra Comunidad Autónoma, ya la *Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Andalucía* (vigente hasta el 20 de marzo de 2007) recogía la competencia exclusiva a la Comunidad Autónoma tanto en materia de asistencia y servicios sociales (Art. 13.22) y menores (Art. 13.23) como en la promoción de actividades y servicios para la juventud y la tercera edad, incluyendo finalmente una referencia expresa al desarrollo comunitario (Art.13.30), que sería objeto de desarrollo posterior en la *Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía*.

Mención especial y detallada cabe hacer de la *Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía*:

En su Título Preliminar

"Artículo 9. Derechos.

1. Todas las personas en Andalucía gozan como mínimo de los derechos reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos y demás instrumentos europeos e internacionales de protección de los mismos ratificados por España, en particular en los Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos y de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; en el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales y en la Carta Social Europea.

2. La Comunidad Autónoma garantiza el pleno respeto a las minorías que residan en su territorio.

Artículo 10. Objetivos básicos de la Comunidad Autónoma.

1. La Comunidad Autónoma de Andalucía promoverá las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; removerá los

obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y fomentará la calidad de la democracia facilitando la participación de todos los andaluces en la vida política, económica, cultural y social. A tales efectos, adoptará todas las medidas de acción positiva que resulten necesarias.

2. La Comunidad Autónoma propiciará la efectiva igualdad del hombre y de la mujer andaluces, promoviendo la democracia paritaria y la plena incorporación de aquélla en la vida social, superando cualquier discriminación laboral, cultural, económica, política o social.

3. Para todo ello, la Comunidad Autónoma, en defensa del interés general, ejercerá sus poderes con los siguientes objetivos básicos:

...

14º La cohesión social, mediante un eficaz sistema de bienestar público, con especial atención a los colectivos y zonas más desfavorecidos social y económicamente, para facilitar su integración plena en la sociedad andaluza, propiciando así la superación de la exclusión social.

15º La especial atención a las personas en situación de dependencia.

16º La integración social, económica y laboral de las personas con discapacidad.

17º La integración social, económica, laboral y cultural de los inmigrantes en Andalucía.

21º La promoción de las condiciones necesarias para la plena integración de las minorías y, en especial, de la comunidad gitana para su plena incorporación social.

En el Título I. Derechos sociales, deberes y políticas públicas

"Artículo 14. Prohibición de discriminación.

Se prohíbe toda discriminación en el ejercicio de los derechos, el cumplimiento de los deberes y la prestación de los servicios contemplados en este Título, particularmente la ejercida por razón de sexo, orígenes étnicos o sociales, lengua, cultura, religión, ideología, características genéticas, nacimiento, patrimonio, discapacidad, edad, orientación sexual o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. La prohibición de discriminación no impedirá acciones positivas en beneficio de sectores, grupos o personas desfavorecidas.

Artículo 15. Igualdad de género.

Se garantiza la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en todos los ámbitos.

Artículo 16. Protección contra la violencia de género.

Las mujeres tienen derecho a una protección integral contra la violencia de género, que incluirá medidas preventivas, medidas asistenciales y ayudas públicas.

Artículo 17. Protección de la familia.

1. Se garantiza la protección social, jurídica y económica de la familia. La ley regulará el acceso a las ayudas públicas para atender a las situaciones de las diversas modalidades de familia existentes según la legislación civil.

2. Todas las parejas no casadas tienen el derecho a inscribir en un registro público sus opciones de convivencia. En el ámbito de competencias de la Comunidad Autónoma, las parejas no casadas inscritas en el registro gozarán de los mismos derechos que las parejas casadas.

Artículo 18. Menores.

1. Las personas menores de edad tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía la protección y la atención integral necesarias para el desarrollo de su personalidad y para su bienestar en el ámbito familiar, escolar y social, así como a percibir las prestaciones sociales que establezcan las leyes.

2. El beneficio de las personas menores de edad primará en la interpretación y aplicación de la legislación dirigida a éstos.

Artículo 19. Mayores.

Las personas mayores tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía una protección y una atención integral para la promoción de su autonomía personal y del envejecimiento activo, que les permita una vida digna e independiente y su bienestar social e individual, así como a acceder a una atención gerontológica adecuada, en el ámbito sanitario, social y asistencial, y a percibir prestaciones en los términos que establezcan las leyes.

...

Artículo 23. Prestaciones sociales.

1. Se garantiza el derecho de todos a acceder en condiciones de igualdad a las prestaciones de un sistema público de servicios sociales.

2. Todos tienen derecho a una renta básica que garantice unas condiciones de vida digna y a recibirla, en caso de necesidad, de los poderes públicos con arreglo a lo dispuesto en la ley.

Artículo 24. Personas con discapacidad o dependencia.

Las personas con discapacidad y las que estén en situación de dependencia tienen derecho a acceder, en los términos que establezca la ley, a las ayudas, prestaciones y servicios de calidad con garantía pública necesarios para su desarrollo personal y social.

...

Artículo 35. Orientación sexual.

Toda persona tiene derecho a que se respete su orientación sexual y su identidad de género. Los poderes públicos promoverán políticas para garantizar el ejercicio de este derecho."

En el Capítulo III. Principios rectores de las políticas públicas

"Artículo 37. Principios rectores.

1. Los poderes de la Comunidad Autónoma orientarán sus políticas públicas a garantizar y asegurar el ejercicio de los derechos reconocidos en el Capítulo anterior y alcanzar los objetivos básicos establecidos en el artículo 10, mediante la aplicación efectiva de los siguientes principios rectores:

1º La prestación de unos servicios públicos de calidad.

2º La lucha contra el sexismo, la xenofobia, la homofobia y el belicismo, especialmente mediante la educación en valores que fomente la igualdad, la tolerancia, la libertad y la solidaridad.

3º El acceso de las personas mayores a unas condiciones de vida digna e independiente, asegurando su protección social e incentivando el envejecimiento activo y su participación en la vida social, educativa y cultural de la comunidad.

4º La especial protección de las personas en situación de dependencia que les permita disfrutar de una digna calidad de vida.

5º La autonomía y la integración social y profesional de las personas con discapacidad, de acuerdo con los principios de no discriminación, accesibilidad universal e igualdad de oportunidades, incluyendo la utilización de los lenguajes que les permitan la comunicación y la plena eliminación de las barreras.

6º El uso de la lengua de signos española y las condiciones que permitan alcanzar la igualdad de las personas sordas que opten por esta lengua, que será objeto de enseñanza, protección y respeto.

7º La atención social a personas que sufran marginación, pobreza o exclusión y discriminación social.

8º La integración de los jóvenes en la vida social y laboral, favoreciendo su autonomía Personal.

9º La integración laboral, económica, social y cultural de los inmigrantes.

...

23º La convivencia social, cultural y religiosa de todas las personas en Andalucía y el respeto a la diversidad cultural, de creencias y convicciones, fomentando las relaciones interculturales con pleno respeto a los valores y principios constitucionales

2. Los anteriores principios se orientarán además a superar las situaciones de desigualdad y discriminación de las personas y grupos que puedan derivarse de sus circunstancias personales o sociales o de cualquier otra forma de marginación o exclusión.

Para ello, su desarrollo facilitará el acceso a los servicios y prestaciones correspondientes para los mismos, y establecerá los supuestos de gratuidad ante las situaciones económicamente más desfavorables."

En el Título II. Competencias de la Comunidad Autónoma

Entre las competencias exclusivas atribuidas a la Comunidad Autónoma se reconocen, entre otras:

"Artículo 61. Servicios sociales, voluntariado, menores y familias.

1. Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de servicios sociales, que en todo caso incluye:

a) La regulación, ordenación y gestión de servicios sociales, las prestaciones técnicas y las prestaciones económicas con finalidad asistencial o complementaria de otros sistemas de protección pública.

b) La regulación y la aprobación de planes y programas específicos dirigidos a personas y colectivos en situación de necesidad social.

c) Instituciones públicas de protección y tutela de personas necesitadas de protección especial, incluida la creación de centros de ayuda, inserción y rehabilitación.

2. Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de voluntariado, que incluye, en todo caso, la definición de la actividad y la regulación y la promoción de las actuaciones destinadas a la solidaridad y a la acción voluntaria que se ejecuten individualmente o a través de instituciones públicas o privadas.

3. Corresponde a la Comunidad Autónoma en materia de menores:

a) La competencia exclusiva en materia de protección de menores, que incluye, en todo caso, la regulación del régimen de protección y de las instituciones públicas de protección y tutela de los menores desamparados, en situación de riesgo, y de los menores infractores, sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación civil y penal.

b) La participación en la elaboración y reforma de la legislación penal y procesal que incida en la competencia de menores a través de los órganos y procedimientos multilaterales a que se refiere el apartado 1 del artículo 221 de este Estatuto.

4. Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de promoción de las familias y de la infancia, que, en todo caso, incluye las medidas de protección social y su ejecución.

Artículo 62. Inmigración.

1. Corresponden a la Comunidad Autónoma:

a) Las políticas de integración y participación social, económica y cultural de los inmigrantes, en el marco de sus competencias.

...

Artículo 73. Políticas de género.

1. Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de políticas de género que, respetando lo establecido por el Estado en el ejercicio de la competencia que le atribuye el artículo 149.1.1 de la Constitución, incluye, en todo caso:

a) La promoción de la igualdad de hombres y mujeres en todos los ámbitos sociales, laborales, económicos o representativos.

Se atribuye, expresamente a la Comunidad Autónoma la facultad de dictar normativas propias o de desarrollo en esta materia.

b) La planificación y ejecución de normas y planes en materia de políticas para la mujer, así como el establecimiento de acciones positivas para erradicar la discriminación por razón de sexo.

c) La promoción del asociacionismo de mujeres.

2. Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de lucha contra la violencia de género, la planificación de actuaciones y la capacidad de evaluación y propuesta ante la Administración central. La Comunidad Autónoma podrá establecer medidas e instrumentos para la sensibilización sobre la violencia de género y para su detección y prevención, así como regular servicios y destinar recursos propios para conseguir una protección integral de las mujeres que han sufrido o sufren este tipo de violencia.

...

Artículo 84. Organización de servicios básicos.

1. La Comunidad Autónoma podrá organizar y administrar todos los servicios relacionados con educación, sanidad y servicios sociales y ejercerá la tutela de las instituciones y entidades en estas materias, sin perjuicio de la alta inspección del Estado, conducente al cumplimiento de las funciones y competencias contenidas en este artículo."

En el Título III. Organización territorial de la Comunidad Autónoma

"Artículo 92. Competencias propias de los municipios.

1. El Estatuto garantiza a los municipios un núcleo competencial propio que será ejercido con plena autonomía con sujeción sólo a los controles de constitucionalidad y legalidad.

2. Los Ayuntamientos tienen competencias propias sobre las siguientes materias, en los términos que determinen las leyes:

...

c) Gestión de los servicios sociales comunitarios."

Y otras como:

"b) Planificación, programación y gestión de viviendas y participación en la planificación de la vivienda de protección oficial.

...

f) Ordenación de la movilidad y accesibilidad de personas y vehículos en las vías urbanas.

...

h) Cooperación con otras Administraciones públicas para la promoción, defensa y protección del medio ambiente y de la salud pública.

...

ñ) *Las restantes materias que con este carácter sean establecidas por las leyes.*”

En base a la previsión estatutaria inicial se aprobó *El Decreto 49/86 de 5 de marzo para la creación de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía* siendo el referente legislativo hasta la aprobación de la *Ley 2/88 de Servicios Sociales de Andalucía* y estableciendo un sistema de financiación de los citados Servicios Sociales basado en Convenios de Cooperación.

La *Ley 2/88, de 4 de Abril de Servicios Sociales de Andalucía* viene a regular y garantizar, en el ámbito de la Comunidad Autónoma, un Sistema Público de Servicios Sociales que ponga a disposición de las personas y los grupos en que estas se integran recursos, acciones y prestaciones para el logro de su pleno desarrollo, así como la prevención, tratamiento y eliminación de las causas que conducen a su marginación (Art. 1). Los Servicios Sociales comprenden aquellos recursos, actividades y prestaciones organizadas para la promoción del desarrollo de los individuos y grupos sociales, para la obtención de mayor bienestar social y una mejor calidad de vida, así como para la prevención y eliminación de la marginación social (Art. 4). Las áreas de actuación de los servicios sociales se concretan en las siguientes actuaciones (Artículo 6):

1. La atención y promoción del bienestar de la familia y de las unidades de convivencia alternativa.
2. Atención y promoción del bienestar de la infancia, adolescencia y juventud.
3. Atención y promoción del bienestar de la vejez.
4. La atención y promoción del bienestar de las personas con deficiencias físicas, psíquicas y sensoriales.
5. La prevención de todo tipo de drogodependencias en colaboración con los servicios sanitarios correspondientes.
6. Prevención y eliminación de cualquier discriminación por razón de raza, sexo o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
7. La promoción y desarrollo integral de las comunidades rurales y urbanas.

El Artículo 7 de dicha Ley dispone que los Servicios Sociales Comunitarios constituyen la estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, teniendo como fin el logro de unas mejores condiciones de vida para el desarrollo de los individuos y de los grupos en que se integran, mediante una atención integrada y polivalente. Como primer nivel de actuación están dirigidos a todos los ciudadanos. Atendiendo al principio de descentralización o cercanía al ciudadano, se prestan a través de las Zonas de Trabajo Social, entendidas éstas como demarcaciones territoriales susceptibles de servir como unidades adecuadas para una prestación eficaz de los mismos (Artículo 9).

El Artículo 11 define los servicios sociales especializados como aquellos que se dirigen hacia determinados sectores de la población que por sus condiciones o circunstancias necesitan de una atención específica : la familia, infancia, adolescencia y

juventud; tercera edad; personas con deficiencias físicas, psíquicas y sensoriales; toxicómanos; minorías étnicas, especialmente la comunidad gitana; grupos con conductas disociales y otros colectivos sociales que requieran una intervención social especializada.

En el Título III de dicha Ley se realiza una distribución de competencias en materia de servicios sociales entre las Administraciones Públicas de Andalucía, atribuyendo a la Administración autonómica en el Artículo 17, entre otras: la planificación general de los Servicios Sociales, al objeto de eliminar desequilibrios territoriales, la coordinación de actuaciones y programas entre sus propios departamentos, con las distintas Administraciones Públicas y con los sectores de la iniciativa social con el objeto de racionalizar los recursos sociales, y el establecimiento de prioridades que haga efectiva la coordinación de la política de inversiones y servicios de las Corporaciones Locales (actualmente residenciadas en la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social). Por su parte, el Artículo 19, atribuye a los Ayuntamientos la responsabilidad de los servicios sociales de su ámbito territorial, la competencia delegada de la gestión de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios y los especializados de ámbito local en los municipios de más de veinte mil habitantes, ejerciendo éstos sus facultades de programación, planificación u ordenación de los servicios o actividades de su competencia.

Asimismo, el *Convenio para el desarrollo de prestaciones básicas de servicios sociales de Corporaciones Locales (Plan Concertado)*, suscrito el 5 de mayo de 1.988 entre la Administración del Estado y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, puso de manifiesto la exigencia de una actuación coordinada en esta materia por todas las Administraciones Públicas implicadas, desarrollando las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de las Corporaciones Locales y materializando a través de Convenios-Programas anuales, un sistema de financiación basado en el compromiso a tres partes de las Administraciones Públicas afectadas: estatal, autonómica y local.

El posterior *Acuerdo de 24 de enero de 1989, del Consejo de Gobierno por el que se garantiza la continuidad de los efectivos personales y funcionales de los Servicios Sociales Comunitarios en la Comunidad Autónoma de Andalucía*, aludía a la necesidad de establecer unos criterios definitivos de financiación y programación en esta materia.

También el *Decreto 400/1990, de 27 de noviembre, por el que se crea el Programa de Solidaridad de los Andaluces para la Erradicación de la Marginación y la Desigualdad en Andalucía*, y posteriormente el *Decreto 2/1999, de 12 de enero*, germen de lo que hoy se denomina «Rentas Mínimas de Inserción» atribuye un importante papel a las entidades locales al implicar a los Servicios sociales municipales en la tramitación y valoración de expedientes y medidas aplicadas.

De conformidad con lo previsto en la Ley 2/1988 de 4 de abril, el *Decreto 1/1992, de 28 enero, establece la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios*, a fin de homogeneizar su aplicación en todo el territorio andaluz e impulsar la

descentralización en las Corporaciones Locales concretándose en los siguientes servicios o prestaciones básicas:

- a) Información, valoración, orientación y asesoramiento.
- b) Ayuda a domicilio.
- c) Convivencia y reinserción social.
- d) Cooperación Social.
- e) Otros que la dinámica social exija: prestaciones económicas.

Dicho Decreto recoge en su disposición adicional primera que con el fin de garantizar la continuidad de los efectivos personales y funcionales que desarrollan su actividad en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios de esta Comunidad Autónoma, se transferirán anualmente los créditos necesarios a las Corporaciones Locales de Andalucía, que se acogieron al *Acuerdo del Consejo de Gobierno de 24 de enero de 1989* de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias y en el marco de colaboración existente entre las distintas Administraciones Públicas en esta materia. Las aportaciones de las Entidades Locales, destinadas a los Servicios Sociales Comunitarios en el ámbito de dicha colaboración, deberán ser acreditadas por sus órganos competentes.

El desarrollo normativo del Sistema Público de Servicios Sociales contempla paralelamente la regulación de los diferentes recursos y equipamientos de servicios sociales. Así la *Orden de 28 de julio del 2000, conjunta de las Consejerías de la Presidencia y de Asuntos Sociales, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía* viene a determinar los requisitos mínimos que habrán de cumplir todos los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el artículo 6 del *Decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro y acreditación de los Servicios Sociales de Andalucía*, modificado por el *Decreto 102/2000 de 15 de marzo*, definiendo los Centros de Servicios Sociales Comunitarios como la infraestructura básica de los Servicios Sociales, inserta en el ámbito de la Zona de Trabajo Social, de gestión descentralizada, cuya dotación técnica, material y económica está relacionada con las necesidades y características de su comunidad de referencia y desde cuya estructura, integrada física y funcionalmente, se promueven y realizan las acciones y actuaciones necesarias para la población en el marco de las prestaciones básicas de servicios sociales.

Posteriormente se aprueba el *Decreto 203/2002 de 16 de julio por el que se regula el sistema de financiación de los servicios sociales comunitarios en Andalucía*, articulado a fin de

que la distribución de créditos no sólo respondiera a los principios de celeridad y eficacia, sino que se caracterizara sobre todo por ser más justa y solidaria, en base a criterios objetivos, a fin de garantizar que, con independencia de su lugar de residencia, cualquier ciudadano andaluz pueda percibir un mismo nivel de prestaciones y de servicios.

Un nuevo esfuerzo para la ordenación y consolidación del Sistema Público de Servicios Sociales en Andalucía la encontramos en el Plan de Servicios Sociales de Andalucía 1993-1996, el Plan Director de Infraestructuras de Servicios Sociales (2000-2006) y el “Pacto por el Bienestar Social desde Andalucía ”(2003); este último, en relación a los Servicios Sociales Comunitarios y su consolidación (aptdo. 12.2.1), considera necesario:

- *“Potenciar la dimensión social de los Servicios Sociales Comunitarios mediante la concreción de su misión y objetivos, las prestaciones que garantiza y la coordinación con otras áreas del Bienestar Social.*
- *Desarrollo del Plan de construcción de Centros de Servicios Sociales Comunitarios y de carácter polivalente.*
- *Establecimiento de una Mapa de Servicios Sociales en Andalucía, tanto en Zonas como Unidades de Trabajo Social.”*

En esta misma línea se sitúa el Plan Andaluz para la Inclusión Social 2003-2006, que responde a las exigencias derivadas de la Agenda Social Europea, y que tomando la evaluación del Plan de Andaluz de Servicios Sociales (1993-1996), así como su más inmediato precedente en el “Informe sobre pobreza y exclusión social en Andalucía” realizado por el Instituto de Estudios Sociales de Andalucía de 2002, fija como objetivo nº 2 “el garantizar el acceso a todos los recursos sociales”, señalando tres sub-objetivos en el apartado relativo a los Servicios Sociales:

“1º. Consolidar la Red de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía a través de:

- *Desarrollar reglamentariamente las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios.*
- *Incrementar las dotaciones presupuestarias destinadas a la financiación autonómica del Plan Concertado en el periodo 2003-2006, hasta conseguir una media de al menos 7,21 euros de inversión por habitante.*
- *Realizar un estudio sobre el Impacto del Sistema Público de Servicios Sociales de Atención Primaria y establecer un sistema de gestión de calidad de los mismos.*
- *Potenciar el Sistema de Información y Evaluación de los Servicios Sociales y el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales.*

2º. Ordenar territorialmente la Red de Servicios Sociales en Andalucía, configurando un nuevo Mapa de Servicios Sociales a través de:

- Impulsar la creación de Infraestructuras y la dotación de equipamiento de Centros de Servicios Sociales Comunitarios, favoreciendo el acceso a las nuevas tecnologías y la incorporación progresiva de los Servicios a la Sociedad de la Información.

- Desarrollar un nuevo Mapa de Servicios Sociales, adecuado a las demandas emergentes, y acorde con el establecimiento, a medio plazo, del Espacio Común Sociosanitario Andaluz.

3º. Coordinar los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados con otras áreas de la Protección Social a través de:

- Establecer protocolos de Coordinación entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Especializados con otras áreas de protección social como Educación y Salud.
- Desarrollar un sistema de formación permanente y especializado destinado a los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios. Elaborar un Catálogo de Buenas Prácticas en cuestión de coordinación, donde se establezcan estrategias y metodologías para la elaboración y desarrollo de los Protocolos.”

Además de la entonces Consejería de Asuntos Sociales, máximo órgano responsable, otros actores implicados en su desarrollo fueron las Consejerías de Empleo, Obras públicas y transportes, Salud, Justicia, Innovación, Ciencia y Empresa y Educación; los Agentes Sociales y Corporaciones Locales, cobrando especial relevancia los Planes Locales para la Inclusión Social, instrumentos mediante los cuales los Ayuntamientos podrán realizar, con la necesaria participación social, un diagnóstico de cada Zona, y a partir del modelo de intervención establecido por el Plan Andaluz para la Inclusión Social, adaptar a cada caso las estrategias que en el mismo se contienen para dar respuesta a la problemática planteada.

En esta línea se sitúan actuaciones integrales como las llevadas a cabo en las Zonas con Necesidades de Transformación Social, definidas como una serie de espacios urbanos claramente delimitados, en cuya población concurren situaciones estructurales de pobreza grave y marginación social, y en los que sean significativamente apreciables problemas en las siguientes materias:

- Vivienda, deterioro urbanístico y déficit de infraestructura, equipamiento y servicios públicos.
- Elevados índices de absentismo y fracaso escolar.
- Altas tasas de desempleo junto a graves carencias formativas profesionales.
- Significativas deficiencias higiénico- sanitarias.
- Fenómenos de desintegración social.

En estas zonas se concentran todas las problemáticas características que definen a un grupo en situación de exclusión social y pobreza, de acuerdo con las conclusiones del

Consejo Europeo de Empleo y Política Social sobre las dimensiones de la exclusión social; familias desestructuradas, bajas rentas, alto índice de desempleo, adicciones, necesidad de vivienda y de servicios públicos. Actualmente concurren dos disposiciones jurídicas: El Decreto 202/89, por el que se creó el Plan de Barriadas de Actuación Preferente, y la Orden anual de convocatoria de ayudas públicas, siendo ésta última el instrumento fundamental de intervención en Zonas con Necesidades de Transformación Social, por la que se financian proyectos de intervención presentados por la distintas entidades participantes (Jerez cuenta con proyectos de ZNTS en la Zona Sur y Norte de la ciudad.)

(El Plan de Inclusión Social de Andalucía contempla una futura Ley de Inclusión Social en Andalucía, cuyo anteproyecto integra un conjunto de programas en los ámbitos de la educación, la vivienda, el empleo, la sanidad y la atención social. Asimismo, de acuerdo con el nuevo Estatuto de Autonomía, incluye el reconocimiento de la Renta Básica como derecho subjetivo. Dicho anteproyecto de Ley de Inclusión Social en Andalucía fue sometido a información pública por Resolución de 2 de noviembre de 2007, BOJA núm. 225 de 15 de noviembre de 2007, estando paralizada su tramitación).

Respecto al desarrollo de las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales, únicamente la Ayuda a Domicilio cuenta a nivel autonómico con una definición precisa y concreta de su contenido y alcance, la Orden de 15 de noviembre de 2007, por la que se regula el servicio de ayuda a domicilio en la Comunidad Autónoma de Andalucía (modificada por la Orden de 10 de noviembre de 2010) y que sustituye a la anterior Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 22 de octubre de 1996, por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio como prestación básica de los Servicios Sociales Comunitarios. En su Artículo 15 relativo a la Gestión del servicio dispone: “1. El Servicio de Ayuda a Domicilio es de titularidad pública y su organización es competencia de las Corporaciones Locales de Andalucía, que podrán gestionarlo de forma directa o indirecta...”

Más recientemente, y en lo relativo a las competencias municipales, la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía contempla en su Artículo 9, entre otras, las siguientes:

“3. Gestión de los servicios sociales comunitarios, conforme al Plan y Mapa Regional de Servicios Sociales de Andalucía, que incluye:

- a) Gestión de las prestaciones técnicas y económicas de los servicios sociales comunitarios.
- b) Gestión del equipamiento básico de los servicios sociales comunitarios.
- c) Promoción de actividades de voluntariado social para la atención a los distintos colectivos, dentro de su ámbito territorial

...

13. Promoción, defensa y protección de la salud pública, que incluye:

- a) La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud.
- b) El desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud.

- c) *El control preventivo, vigilancia y disciplina en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud.*
- d) *El desarrollo de programas de promoción de la salud, educación para la salud y protección de la salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad o de riesgo.*
- e) *La ordenación de la movilidad con criterios de sostenibilidad, integración y cohesión social, promoción de la actividad física y prevención de la accidentabilidad.*

...

20. *En materia de educación:*

- a) *La vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria.*

...

28. *Ejecución de las políticas de inmigración a través de la acreditación del arraigo para la integración social de inmigrantes, así como la acreditación de la adecuación de la vivienda para el reagrupamiento familiar de inmigrantes.”*

De otro lado resulta imprescindible cuando menos mencionar, en línea con el desarrollo normativo estatal de carácter específico dirigido a determinados grupos de población y a colectivos con problemáticas o necesidades sociales acreedoras de protección especial, la amplia legislación de ámbito autonómico que, aún rebasando la estructura horizontal universal que los Servicios Sociales ponen a disposición del conjunto de la población, continúan implicando necesariamente con mayor o menor amplitud a las Corporaciones Locales en cuanto a su aplicación. La amplitud de dicho desarrollo y los diferentes instrumentos de planificación vinculados al mismo requieren tratamiento diferenciado que formará parte, en su caso, de la programación sectorial prevista en el marco del presente Plan Estratégico:

-La Ley 4/1997, de 9 de julio, de prevención y Asistencia en materia de drogas, modificada por Ley 1/2001, de 3 de mayo, y la Ley 12/2003, de 24 de noviembre.

-La Ley 1/1998, de 20 de Abril, de los Derechos y la Atención al Menor.

-La Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía; el Decreto 293/2009, de 7 de julio, por el que se aprueba el Reglamento que regula las normas para la accesibilidad en las infraestructuras, el urbanismo, la edificación y el transporte en Andalucía y más recientemente la Ley 1/2011, de 5 de diciembre, por la que se regula el uso de la lengua de signos española y los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y con sordo ceguera en Andalucía.

-La Ley 6/1999, de 7 de Julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores y el Decreto 23/2004, de 3 de febrero, por el que se regula la protección jurídica a las personas mayores.

-El Decreto 168/2007, de 12 de Junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como determinar la composición y funciones de los órganos competentes para su valoración, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía; y la Orden de 3 de Agosto de 2007, por la que se establecen la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las Prestaciones y la Gestión de las Prestaciones Económicas del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía; modificada por la Orden de 7 de marzo de 2008.

-La Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género.

-La Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía.

-La Ley 1/2009, de 27 de febrero, reguladora de la Mediación Familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

-En ausencia de legislación específica relativa a la comunidad gitana, mencionamos el Plan Integral para la Comunidad Gitana de Andalucía (1996-2000, actualmente prorrogado) como instrumento de integración y coordinación de todas las áreas, servicios y programas a desarrollar en los diferentes ámbitos de la Comunidad Autónoma de Andalucía dirigidos al colectivo Gitano Andaluz.

Finalmente, y en lo que respecta a la iniciativa social y la participación, mencionar la Ley del Voluntariado de Andalucía (Ley 7/2001, de 12 de julio) junto a los sucesivos Planes Andaluces de Voluntariado (2003-2005; 2006-2009 y 2010-2014) y más detalladamente las referencias relativas a los Consejos de Servicios Sociales y a aquellos de carácter sectorial, en el ámbito de lo social:

La Ley de Servicios Sociales de Andalucía establece como uno de sus principios la participación de los usuarios, regulando en su Capítulo II, relativo a la participación (orgánica), los Consejos de Servicios Sociales en Andalucía (Art. 23 y 24).

La primera regulación de estos órganos participativos la tenemos en el Decreto 103/1989, de 16 de mayo, por el que se desarrolla la creación de los Consejos de Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Andalucía, Decreto que ha sido objeto de modificaciones parciales por Decretos 172/1990, de 5 de junio, 117/1997, de 15 de abril y 339/2000, de 27 de junio.

Este marco jurídico establece tres niveles de participación a través de los siguientes órganos:

- Consejo Andaluz de Servicios Sociales.
- Consejos Provinciales de Servicios Sociales.

-Consejos Locales de Servicios Sociales

Todos estos órganos colegiados, de naturaleza consultiva y asesora de la Administración Autónoma, constituyen el instrumento de participación de las organizaciones representativas de intereses sociales, así como de las restantes Administraciones Públicas de Andalucía, en el ámbito de los Servicios Sociales.

Tanto el Consejo Andaluz como los Consejos Provinciales y los Consejos Locales de municipios de más de 20.000 habitantes se constituyen con carácter preceptivo, estableciéndose su carácter facultativo para el resto de los municipios con menor número de habitantes del indicado anteriormente (Art. 16.1 del Decreto 103/1989). En todos ellos, aparte de la representación de las distintas Administraciones Públicas, participan representaciones sindicales y empresariales, de consumo, de las organizaciones no gubernamentales del área de Servicios Sociales y de los Colegios o colectivos de Trabajadores/as Sociales, siendo el régimen de organización y funcionamiento el ordinario de los órganos colegiados.

También en el ámbito sectorial de los Servicios Sociales y la Igualdad encontramos continuas referencias a la participación, unas veces elevada a nivel de principios y otras, regulando y articulando órganos de participación ciudadana. Así podemos distinguir:

- Consejo Regional y Consejos Provinciales de la Infancia.
- Consejo Andaluz y Consejos Provinciales de Mayores.
- Consejo Andaluz y Provinciales de Atención a las Personas con Discapacidad.
- Consejo Asesor sobre Drogodependencias.
- Consejo Andaluz de Participación de las Mujeres.

Principios rectores:

1. **Responsabilidad pública:** mediante la adscripción por los poderes públicos de recursos financieros, humanos y técnicos adecuados a la consecución de los objetivos propuestos.
2. **Solidaridad:** mediante la justa distribución de los recursos tanto entre las personas y grupos sociales como entre los distintos ámbitos territoriales, a fin de fomentar la colaboración y apoyo recíprocos y superar las condiciones que dan lugar a la marginación.
3. **Igualdad y universalidad:** mediante la atención de toda la ciudadanía sin discriminación alguna por razón de sexo, estado, raza, edad, ideología o creencia.
4. **Participación:** mediante la intervención de la población y personas usuarias, a través de los cauces adecuados, en la promoción y control de los Servicios Sociales.
5. **Prevención:** mediante la adopción de medidas orientadas hacia la eliminación de las causas de la marginación.
6. **Globalidad:** mediante la consideración integral de la persona y de los grupos sociales y no sólo de sus aspectos parciales.
7. **Normalización e integración:** mediante la utilización de los cauces normales que la sociedad establece para la satisfacción de las necesidades sociales y culturales, respetando el medio familiar, el entorno social y el derecho a la diferencia.
8. **Planificación y coordinación:** mediante la adecuación de los recursos a las necesidades sociales y la armonización de las iniciativas públicas entre sí, y de éstas con la iniciativa social.
9. **Descentralización y proximidad:** mediante el progresivo desplazamiento de la gestión de los Servicios Sociales hacia los órganos e instituciones más próximas a las personas usuarias.
10. **Accesibilidad universal:** procurando garantizar que entornos, procesos, productos y servicios sean comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad, comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

11. **Integración de la perspectiva de género:** mediante la integración de la perspectiva de género de forma transversal e integral.
12. **Equidad territorial:** mediante el desarrollo de una red de centros y servicios que tenga en cuenta la necesidad de compensar los desequilibrios territoriales, garantizando el acceso al Sistema de todas las personas.
13. **Promoción de la iniciativa y del voluntariado social:** mediante la participación de la iniciativa social en la consecución de los objetivos de la política de servicios sociales.
14. **Calidad:** mediante la garantía de unos estándares de calidad en la gestión de los principales tipos de prestaciones y servicios.
15. **Atención personalizada y continuada:** mediante una oferta de atención integral y ajustada a las necesidades particulares de cada persona y de su entorno familiar, territorial y comunitario, garantizando la continuidad de la atención.
16. **Autonomía personal:** mediante la promoción del derecho de las personas a desarrollar una vida activa en igualdad de oportunidades, procurando una calidad de vida digna, potenciando las capacidades de estas para la elección y desarrollo de su proyecto vital.
17. **Carácter interdisciplinar de las intervenciones:** mediante la promoción del trabajo de equipo y la integración de las aportaciones de las diversas profesiones del ámbito social.

3.1.2. Misión:

Kotler & Murphy (1981) definen la Misión como el propósito básico y fundacional de la institución, que establece nuestros ámbitos de acción. Ésta *“actúa como una mano invisible que guía a los distintos integrantes de la institución a trabajar independientemente y, aún así, colectivamente hacia el logro de los objetivos de la organización”*.

Una Misión efectiva es aquella que está orientada a las necesidades del medio, que es factible, motivadora y específica.

Por esto es necesario contar con una Misión y visión propias, que expliciten los propósitos básicos de la unidad y objetivos, refuercen su identidad y permitan a la autoridad responsable tomar decisiones propias y autónomas dentro de este contexto de referencia.

El Plan Estratégico de Servicios Sociales, Igualdad de Oportunidades e Inclusión 2012-2015 integra y orienta desde una visión y perspectiva global los diferentes programas, servicios, prestaciones y actuaciones municipales en la materia a nivel general, transversal y por sectores sociales de intervención, para dar respuesta a una Misión fundamental o líneas prioritarias de actuación del Equipo de Gobierno municipal:

- Elevar niveles de calidad de vida y bienestar social de la población jerezana en su conjunto.
- Prevención de situaciones de riesgo y problemáticas sociales a diversos niveles.
- Atención social específica ante nuevas situaciones de desigualdad y/o exclusión social.

3.1.3. Objetivos generales

El Plan Estratégico de Servicios Sociales, Igualdad de Oportunidades e Inclusión 2012-2015 plantea como objetivos generales:

- La **promoción y el desarrollo pleno de las personas, grupos y comunidades**, potenciando las vías de participación para la toma de conciencia, la búsqueda de recursos y la solución de los problemas dando prioridad a aquellas necesidades Sociales más urgentes.
- El **fomento del asociacionismo en materia de servicios sociales**, como cauce eficiente para el impulso del voluntariado social.
- El **establecimiento de vías de coordinación** entre organismos y profesionales que actúen, dentro de su ámbito territorial, en el trabajo social.

3.1.4. Criterios metodológicos

Partimos además, de una serie de criterios a nivel metodológico:

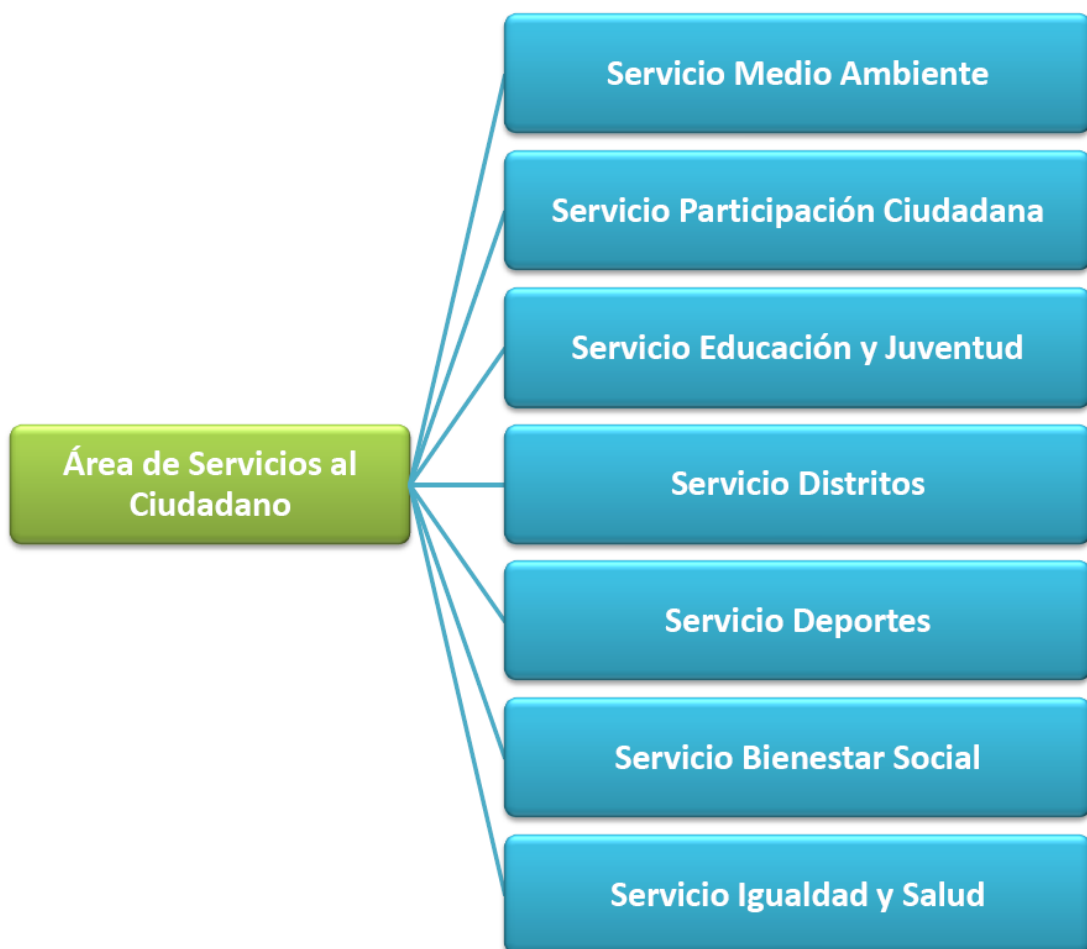
- a) **El modelo de gestión debe ser estratégico**, debe anticiparse a un entorno cambiante y complejo, promoviendo una estructura flexible que se capaz de adaptarse a los requerimientos de las necesidades sociales.
- b) Se necesita un tipo de **evaluación proactiva, integral y prospectiva**, que pueda orientar y reorientar las procesos de gestión. Pero también capaz de medir el producto, los resultados y el impacto sobre las necesidades concretas, para revisar la metodología de trabajo.
- c) **Gestión por procesos**. Es importante identificar, analizar y mejorar los procesos que realmente tienen lugar en las organizaciones y sistemas. Muchos de esos procesos serán susceptibles de una formalización y otros serán más bien rutinas que no pueden o deben describirse en un papel. La automatización de estos procesos refuerza el funcionamiento autónomo de los equipos y mejora el rendimiento de la estructura.
- d) **En red**. Es necesario reconceptualizar la gestión en situaciones de creciente complejidad, interconexión y multipolaridad. Se determinaran protocolos claros y ágiles que delimiten las competencias de cada servicio y se adapten a las circunstancias concretas de cada caso.
- e) **Participación del personal técnico**: La participación conjunta del staff y el personal técnico en este proceso de gestión supone un plus de calidad para el programa ya que conecta la visión de racionalidad en la gestión del servicio con la operacionabilidad de los procesos, basados en la experiencia profesional.
- f) **Implicación de la iniciativa social**: La implicación de otras entidades y asociaciones en el diseño y desarrollo de proyectos, lejos de ser una propuesta meramente formal, debe convertirse en el eje de la planificación de los servicios sociales municipales.

3.2. MARCO INSTITUCIONAL

3.2.1. Estructura orgánica:

Estamos ubicados en una gran área de gobierno denominada "Servicios a la ciudadanía".

3.2.1.1. Área de Gobierno:



3.2.2. Delegación Municipal de Bienestar Social, Igualdad y Salud.



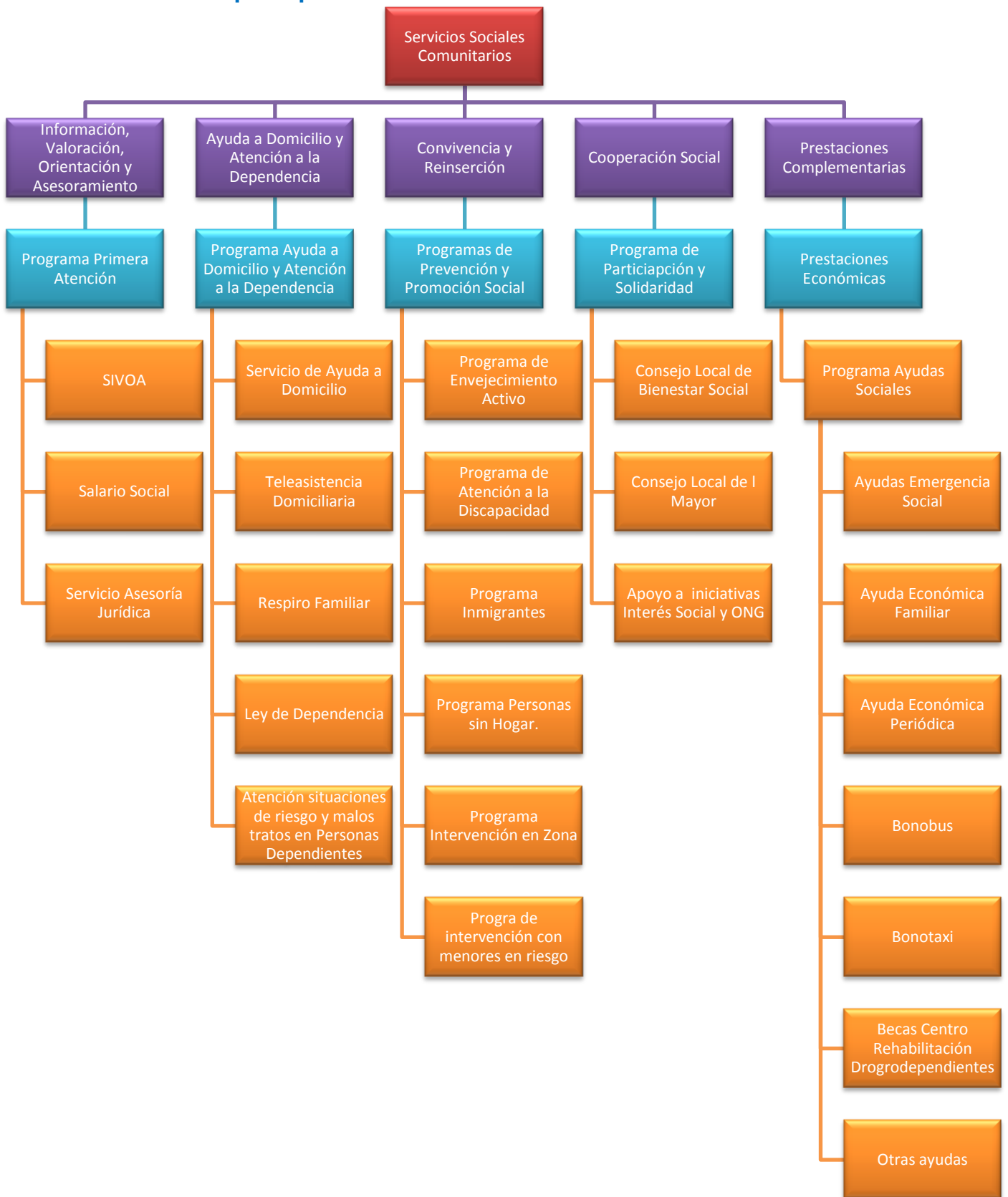
El modelo funcional del Área de Bienestar Social, tiende a estructurar los programas y servicios en torno a las prestaciones contempladas en el Convenio para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales (Plan Concertado), en la *Ley 4/99 de 2 de abril de Servicios Sociales de Andalucía* y en el *Decreto 111/1992, de 28 enero sobre naturaleza y prestaciones de los servicios sociales comunitarios*.

Esta subordinación de la estructura obedece a un imperativo legal y a una estrategia metodológica orientada a ofrecer un modelo de intervención, generalista y polivalente estructurado en torno a las cuatro Prestaciones Básicas y otras de carácter complementario:

- a) Información, valoración, orientación y asesoramiento.
- b) Ayuda a domicilio.
- c) Convivencia y reinserción social.
- d) Cooperación Social.
- e) Otros que la dinámica social exija.

Adjuntamos el siguiente mapa de prestaciones de cara a aportar una visión de conjunto sobre la organización de competencias asignadas.

3.2.2.1. Mapa de prestaciones de Bienestar Social



3.2.2.2. Descripción de las prestaciones de Bienestar Social

A continuación se detallan cada uno de los programas que llevamos a cabo desde el Área.

A) Servicio de información, valoración, orientación y asesoramiento.

Este Servicio responde a la necesidad y al derecho que tiene la ciudadanía a estar informada, y supone el primer nivel de atención de los Servicios Sociales Comunitarios.

A.1. Programa de primera atención:

Definición:

Dentro de la prestación básica de S.I.V.O.A. la 1ª Atención se define, como el conjunto de medidas que facilitan a la ciudadanía y a la comunidad en general, el conocimiento y acceso a los recursos sociales en una relación de ayuda profesional, ofreciendo la información, orientación, asesoramiento oportuno, o bien la canalización hacia los propios servicios de la U.T.S, y/o cierre /derivación hacia las prestaciones y recursos de otros Sistemas de Protección Social.

A nivel estratégico esta prestación cumple su función de garantía de acceso a los recursos, si se concibe desde una perspectiva dinámica que va más allá de la demanda expresada. Por lo tanto, es necesario enmarcar la prestación en un modelo activo y dinámico que no se reduzca a "la espera de la demanda", sino que tome la iniciativa frente a las necesidades.

Metodológicamente se distribuye en categorías diferenciables entre sí a nivel operativo, pero que constituyen un acto unitario donde la información no es dar noticia de algo en sentido estricto y, por tanto, está íntimamente unida a su función de Orientación, colaborando con el/la usuario/a en su proceso de toma de decisiones. Ello implica conocer y valorar su situación global y las necesidades que fundamentan su demanda.

Actuaciones:

- Facilitar información, orientación y asesoramiento a la ciudadanía, grupos y entidades sobre los derechos y recursos existentes en el ámbito de los Servicios Sociales.
- Detectar y discriminar las demandas y necesidades de la población que accede a la 1ª Atención.
- Estudiar, valorar y, en su caso, dictaminar técnicamente las demandas recibidas que así lo requieran.
- Canalizar las demandas recibidas a las unidades de Servicios Sociales correspondientes, así como efectuar su derivación a otros Servicios Sociales Especializados, si fuera conveniente.

- Recoger y analizar las demandas sociales y los problemas planteados, con vista a una programación posterior de actividades y adecuación de los recursos a dichas necesidades.

Personas Destinatarias:

El servicio va dirigido a toda población residente en el municipio de Jerez y las personas transeúntes no extranjeras. Las personas extranjeras, refugiadas y apátridas residentes en el municipio podrán igualmente beneficiarse de este derecho, siempre de conformidad con lo dispuesto en las normas, tratados y convenios internacionales vigentes en esta materia, sin perjuicio de lo que se establezca reglamentariamente.

Objetivos:

- Proporcionar a la ciudadanía, grupos o entidades la información y asesoramiento técnico necesarios en orden a posibilitar su acceso a los recursos sociales existentes, orientando y analizando las demandas sociales planteadas.
- Proveer de datos para el mejor funcionamiento del Sistema en sus procesos de planificación, programación y evaluación.

Distribución territorial:

El servicio se presta desde las ocho UTS existentes, conforme al Mapa de Equipamientos sociales.

Programas y prestaciones específicos:

A.1.1. Asesoría jurídica:

Definición:

Servicio que presta atención profesional personalizada a familias usuarias de los Servicios Sociales en relación a problemas o necesidades de carácter legal o jurídico (civil, penal, laboral y contencioso administrativo).

Objetivos:

Proporcionar información, orientación y asesoramiento, sobre cuestiones de índole jurídica.

Actuaciones:

Asesoramiento y gestión de documentación jurídica.

Destinatarios/as:

Personas usuarias de los Servicios Sociales, previamente valoración de los técnicos de intervención.

Distribución Territorial:

La información se ofrece en la Delegación de Bienestar Social.

A.1.2. Salario social:**Definición:**

Programa autonómico que garantiza básicamente una renta mínima de inserción ante situaciones de ausencia de ingresos económicos, así como otras prestaciones complementarias⁶.

Objetivos:

Proporcionar información en relación a la tramitación y acceso a la prestación.

Destinatarios/as:

Población general.

Distribución Territorial:

La información se ofrece en las UTS de Serrana, San Benito; Delicias, Sur y Centro.

⁶ Orden de 8 de octubre de 1999, por la que se regula el pago del Ingreso Mínimo de Solidaridad en el Decreto 2/1999, de 12 de enero. Decreto 2/1999, de 12 de enero, por el que se regula el Programa de Solidaridad de los Andaluces para la Erradicación de la Marginación y la Desigualdad en Andalucía

B) Ayuda a domicilio y atención a la dependencia.

B.1. Programa ayuda a domicilio y atención a la dependencia:

Definición:

El Programa de Ayuda de Domicilio y Atención a la Dependencia engloba todas aquellas actuaciones dirigidas a favorecer y mejorar la atención a las situaciones de dependencia en personas mayores y personas con discapacidad, así como a apoyar a unidades de convivencia con dificultades de autonomía.

Objetivos:

- Proporcionar información, orientación y asesoramiento técnico necesarios sobre derechos y facilitar apoyo para el acceso a los recursos de atención a situaciones de dependencia.
- Promover la autonomía personal en el medio habitual, atendiendo las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.
- Prevenir y evitar el internamiento de personas que, con este servicio, puedan permanecer en su medio habitual.
- Apoyar a las unidades de convivencia con dificultades para afrontar las responsabilidades de la vida diaria.
- Favorecer el desarrollo de capacidades personales y de hábitos de vida adecuados.
- Promover la convivencia de la persona en su grupo de pertenencia y con su entorno comunitario.
- Favorecer la participación de las personas y de las unidades de convivencia en la vida de la comunidad.
- Atender situaciones coyunturales de crisis personal o de convivencia.
- Facilitar medidas de desahogo familiar apoyando a las personas cuidadoras en su relación de cuidado y atención.
- Prevención comunitaria y detección precoz de situaciones de riesgo o vulnerabilidad frente a los malos tratos a personas dependientes en el entorno familiar.
- Proveer de datos para el mejor funcionamiento del Sistema en sus procesos de planificación, programación y evaluación.

Destinatarios/as:

Son destinatarias de estos servicios y prestaciones todas aquellas personas y unidades de convivencia afectadas por problemas de dependencia o que carezcan o tengan mermada su autonomía de forma temporal o permanente, y requieran apoyo en las actividades de la vida diaria. Existen requisitos específicos en función del recurso concreto.

Programas y prestaciones específicos

B.1.1. Servicio de Ayuda a Domicilio.

El Servicio de Ayuda a Domicilio va dirigido a prestar las atenciones necesarias a la población, en orden a posibilitar la permanencia en su medio habitual de vida, evitando situaciones de desarraigo. Este Servicio proporciona, mediante personal especializado, una serie de atenciones preventivas, formativas, asistenciales y rehabilitadoras a personas que presentan dificultades en la realización de sus actividades domésticas y habituales, con el fin de facilitar su autonomía en el medio habitual, mantener la estructura familiar, o atender ambas circunstancias.

B.1.2. Teleasistencia.

Es un servicio que, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informática específico, permite que los usuarios/as, ante situaciones de emergencia y con sólo pulsar un botón que llevan encima constantemente, puedan entrar en contacto verbal “manos libres” las 24 horas del día y los 365 días del año, con una central atendida por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la demanda o situación de crisis planteada. Los diferentes servicios que ofrece Teleasistencia no sólo se limitan a casos de emergencia; puede llamar al centro de atención en momentos de soledad, por cualquier motivo de angustia, o por el simple deseo de comunicación. Teleasistencia puede, igualmente, realizar servicios de carácter preventivo recordándoles distintas actividades que deba realizar (hora de tomar la medicación, de acudir a una visita médica, de llevar a cabo una gestión...).

B.1.3. Gestión de la Ley de Dependencia.

El Programa de Gestión de la Dependencia atiende todas las demandas que están relacionadas con la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia. Del mismo modo se encarga de la información y tramitación de las solicitudes de dependencia y de la realización del Programa Individual de Atención, donde se hacen efectivas las prestaciones incluidas en el Catálogo de la Ley y de su posterior seguimiento y revisión, en su caso.

B.1.4. Intervención en situaciones de riesgo y/o malos tratos a personas dependientes

Programa específicamente orientado a intervenir mediante una relación de ayuda profesional con aquellas personas dependientes que por sus características o condiciones personales, familiares o sociales tienen mayor riesgo o vulnerabilidad de sufrir malos tratos en el entorno familiar. Orientado a la eliminación, contención o compensación de los factores de riesgo o vulnerabilidad que generan dicha situación, procurando las condiciones más favorables posibles para proteger o restablecer la dignidad de la persona. Entre los indicadores más frecuentes se encuentran aquellos

casos en los que la persona padece un deterioro funcional, una alteración de las funciones cognitivas (reducción de las capacidades intelectuales), está socialmente aislada, su cuidador/a padece alteraciones psicológicas, su ambiente familiar está perturbado por desajustes convivenciales, existe una historia de violencia familiar, u otras circunstancias análogas.

B.1.5. Respiro Familiar.

Programa consistente en prestar atención individual y domiciliaria a personas del municipio de Jerez mayores o afectadas por una discapacidad grave que requiere de la atención permanente de terceras personas. Está encaminado a la descarga física y psicológica de cuidadores/as principales que estén al cargo de estas personas, posibilitándoles realizar otra actividad o participar en actividades que sean gratificantes para los mismos y salir por ese tiempo del estrés o ansiedad que motiva el cuidado de estas personas.

Distribución Territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

C) Convivencia y reinserción.

Este Servicio se configura como un conjunto de actuaciones dirigidas a posibilitar las condiciones personales y sociales para la convivencia, participación e integración a nivel individual, familiar y grupal en la vida social, con especial atención a las acciones de carácter preventivo.

Asimismo, trata de recobrar la vinculación efectiva y activa en el entorno social, cuando ésta se haya deteriorado o perdido.

El Servicio de Convivencia y Reinserción Social se concreta en las siguientes acciones:

- Desarrollo de actividades tendentes a la detección de las situaciones problemáticas o de riesgo de exclusión social.
- Programas y actividades de carácter preventivo tendentes a propiciar el desarrollo e la integración social de la población.
- Apoyo y tratamiento psicosocial en los diferentes marcos convivenciales, dirigidos a la inclusión social de aquellas personas y familias que presentan desajustes.
- Tratamiento y rehabilitación de las personas o grupos con dificultades de integración en el medio comunitario, en colaboración coordinada con las instituciones que estén llevando a cabo procesos de desinstitucionalización.
- Organización de actividades ocupacionales destinadas a favorecer la inserción en el medio y evitar el desarraigo comunitario o marginación social.

- Posibilitar alternativas, dentro del marco comunitario, que den respuesta a aquellas personas que carezcan de una adecuada estructura de convivencia familiar.

Programas de convivencia e inserción social.

C.I. Programa de Intervención en Zona.

Definición:

La actuación del Programa de Intervención en Zona está dirigida a la prevención, detección e intervención en situaciones de riesgo y exclusión social, que afecten a personas a nivel individual, grupal o comunitario.

Objetivos:

Posibilitar las condiciones personales y sociales que favorezcan una adecuada convivencia, integración y participación en la vida familiar e inclusión en la sociedad.

Actuaciones:

- Estudio, valoración y diagnóstico de situaciones de dificultad y/o riesgo de exclusión social a nivel individual, familiar y grupal
- Elaboración de proyectos de intervención e inclusión social, buscando la participación de las personas destinatarias.
- Abordaje profesional interdisciplinar a nivel psicosocioeducativo.
- Intervención en situaciones de conflicto o crisis.
- Implementación de recursos sociales: orientación, gestiones y trámites con la implicación de las personas beneficiarias.
- Coordinación con otros servicios, entidades y instituciones sociales y servicios relacionados con la atención a las familias que se atienden.
- Seguimiento y/o canalización o derivación de casos a otros Programas o sistemas.

Destinatarios/as:

Personas, familias y grupos o comunidades residentes en Jerez con una problemática social definida, que requiera abordaje profesional, y que sea susceptible de recibirlo, por un período de tiempo prolongado mediante un proyecto específico de intervención.

Distribución territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

C.2. Programa de Tratamiento Familiar.

Definición:

El Programa de Tratamiento Familiar representa una respuesta efectiva a los principios legales de actuación en materia de protección a la infancia referentes al fomento de las medidas de prevención y actuaciones dirigidas a evitar la separación de menores de su unidad familiar. Su finalidad principal, pues, se dirige a preservar los derechos y el desarrollo integral de aquellos/as menores en situación de riesgo por circunstancias de dificultad familiar, evitando la separación de la familia, mediante un tratamiento e intervención específica e integradora que permita la adquisición de pautas rehabilitadoras que compensen la situación de desventaja social que pueda afectar directa o indirectamente el desarrollo de los/as niños/as.

Los Equipos de Tratamiento Familiar se integran dentro y forman parte de los Servicios Sociales Municipales y desarrollan sus actuaciones a través de un Proyecto de Intervención Familiar, en constante colaboración y coordinación con el Servicio de Protección de Menores de la Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y otros agentes sociales implicados: escuela, sistema sanitario...

Objetivos:

- Mitigar los factores de riesgo, para evitar la separación del /la menor de su familia.
- Capacitar a la familia para dar una correcta atención a sus hijos/as, evitando cualquier conducta negligente o maltratante, y garantizando su seguridad y la integridad básica.
- Lograr que la familia funcione de manera autónoma y adecuada y sus hijos/as tengan una atención y cuidados acordes a sus necesidades.
- Proporcionar a las familias las habilidades y/o recursos técnicos necesarios para superar la situación de crisis que dio lugar a la separación, en su caso.

Actuaciones:

- Diagnósticos psicosocioeducativos y elaboración de proyectos de tratamiento familiar.
- Intervenciones en situaciones de crisis.
- Tratamientos terapéuticos individuales, familiares y grupales.
- Orientaciones sobre ayudas y otros recursos sociales, realización de gestiones, así como entrenamiento a las familias sobre estas gestiones.
- Intervenciones sociofamiliares y comunitarias, como reinserción socio-laboral, utilización de recursos y redes de apoyo formal e informal,...
- Intervenciones socioeducativas individuales, familiares y grupales.
- Orientaciones y movilizaciones sobre recursos educativos (ocio y tiempo libre, educación formal,...)
- Coordinaciones con otras instituciones y servicios relacionados con la atención a las familias que se atienden.

- Recogida de información permanente y seguimiento sobre la situación de los/as menores y sus familias.

Destinatarios/as:

- Familias con menores a su cargo en situación de riesgo social.
- Familias monoparentales con hijos/as menores de 18 años en situación de dificultad social.
- Familias en cuyo seno se han detectado situaciones de violencia que afectan directa o indirectamente a los/as menores a su cargo.
- Familias con menores con los que se ha adoptado una medida protectora para posibilitar su retorno.
- Familias cuyos menores están expuestos a situaciones de riesgo social y/o desprotección.

Distribución territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

C.3. Programa de Personas sin Hogar.

Definición:

El Programa de Intervención con Personas Sin Hogar está dirigido a la detección e intervención con personas que viven en la calle, careciendo de recursos económicos o redes de apoyo, con el objetivo de prevenir la exclusión social y reducir los daños sobre las personas afectadas.

El Programa contempla prestaciones de carácter educativo, asistencial, residencial para las personas beneficiarias y actuaciones promocionales y de sensibilización hacia al resto de la ciudadanía. Esta labor se realiza coordinadamente con otras entidades sociales, instituciones públicas y delegaciones municipales.

Objetivos:

- Ampliar nuestro conocimiento de esta realidad e incrementar y mejorar la calidad de la información disponible.
- Mejorar la capacidad de detección e intervención precoz en situaciones de riesgo de sinhogarismo.
- Dar una respuesta más rápida, eficaz y cercana a cada persona que está sin hogar.
- Favorecer particularmente las iniciativas tendentes a reincorporar a la vida social y laboral a las PSH.
- Lograr una mayor coordinación interdepartamental e interinstitucional.
- Sensibilizar a la ciudadanía sobre el problema del sin hogarismo y/o la mendicidad y ofrecer pautas correctas de actuación frente a estas situaciones.

Actuaciones:

- Intervención individual y grupal de calle: detección e intervención social in situ con personas sin hogar.
- Alojamiento alternativo y apoyo a la inserción: Información y acogida, intervención educativa y apoyo psicosocial, alojamiento y comedor, higiene y ropería (duchas, lavandería y gestión de ropa limpia), consigna y servicios externos.
- Protocolo de coordinación para actuaciones de urgencia: protocolo de la Delegación de Bienestar Social con la Policía Local y Medio Ambiente para evitar situaciones de conflicto social y minimizar los daños a la ciudadanía.
- Red de Integración Social: sensibilización, formación y coordinación para la promoción de las PSH.

Destinatarios/as:

La intervención desde el programa de personas sin hogar se dirige a cualquier persona, familia o grupo que carezca de alojamiento, recursos económicos y redes de apoyo social y/o familiar:

- Transeúntes que van de paso por la ciudad.
- Personas con problemas de adicción o enfermedad, que demandan recursos especializados.
- Personas extranjeras en busca de empleo que carecen de recursos y de apoyo familiar.
- Personas mayores sin apoyo familiar que se encuentran en situación de riesgo por falta de alojamiento o inhabilitación del mismo.
- Personas con problemas de salud mental diagnosticado o no diagnosticado que rechazan los recursos.
- Personas con un nivel de deterioro grave y cronificado que rechaza la utilización de recursos.
- Personas con graves problemas convivenciales, que han sido expulsados de su núcleo familiar.
- Personas que han vivido algún tipo de situación de emergencia y han perdido su vivienda habitual.

Distribución territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

C.4. Programa de prevención social con Menores.**Definición:**

Conjunto de servicios, campañas informativas, desarrollo de convenios con otras instituciones, y actuaciones específicas, orientados a la prevención de posibles situaciones de riesgo para los/as menores de nuestra localidad, así como a la promoción de los derechos de la infancia y su participación efectiva a nivel social.



Objetivos:

- Sensibilizar a la población ante situaciones de indefensión de los menores.
- Prevenir todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal integral.
- Adoptar las medidas necesarias para facilitar a los/las menores el adecuado conocimiento y ejercicio de sus derechos y promover las iniciativas sociales e institucionales que faciliten su ejercicio.
- Desarrollar actuaciones para evitar que se produzcan situaciones de malos tratos.
- Establecer mecanismos de coordinación entre ellas para la detección y denuncia de dichas situaciones.

Actuaciones:

- Servicio de día infantil y juvenil (SADIJ): servicio de carácter socioeducativo y preventivo que desarrolla actividades específicas con menores en situación de riesgo social, potenciando su desarrollo personal e integración social.
- Reinserción de de menores infractores: convenio de colaboración con la Consejería de Justicia y Administración Pública para el desarrollo de actividades en la prestación de servicios en beneficio de la comunidad, a realizar por menores en cumplimiento de una medida judicial.
- Acogida a población itinerante en período de Feria: atención social a las familias y desarrollo de actividades lúdicas con los/as menores, que vienen a nuestra ciudad en período de Feria, sensibilizando e informando del delito que supone que los/as niños/as participen en cualquier actividad de mendicidad, con especial atención también al acondicionamiento material del espacio donde se asientan.
- Prevención del Absentismo escolar: coordinación con el sistema educativo y con otras entidades sociales, a través de la Comisión Técnica de Absentismo a nivel local, e intervención sociofamiliar con aquellas familias que son objeto de atención desde los Servicios Sociales Comunitarios de cara a prevenir situaciones de absentismo.
- Prevención del Abuso Sexual Infantil: intervenciones grupales específicas encaminadas a formar a los menores para que sepan identificar situaciones de riesgo de abusos y sepan autoprotegerse y como y donde denunciarlo.
- Prevención del uso del Castigo Físico: el castigo físico y cualquier forma de castigo humillante o degradante es una forma social y legalmente aceptada de violencia contra los niños y niñas que vulnera sus derechos fundamentales. Formación a padres y madres y a profesionales en torno a la eliminación de este tipo de castigo, entendiendo que siempre hay una alternativa para educar, corregir o disciplinar sin necesidad de recurrir al castigo físico y/o psicológico. Estas alternativas además dan un mayor apoyo al desarrollo del niño/a y a sus relaciones con sus padres y madres y la comunidad.
- Integración de menores en riesgo, en actividades infantiles: pretende que aquellos/as menores en riesgo de exclusión social por sus características personales, familiares o sociales pueden participar en la oferta normalizada de

actividades que exista en la ciudad o provincia (campamentos de verano, urbanos, escuelas escolares de verano, convenios con diferentes entidades, etc.).

Destinatarios/as:

Menores y sus familias, identificados/as por los Servicios Sociales Comunitarios como en situación de riesgo social.

Distribución territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

C.5. Programa de Envejecimiento Activo.

Definición:

Conjunto de actuaciones y servicios, campañas informativas, y talleres de formación orientados a la promoción y mantenimiento de una vida activa y participativa de las Personas Mayores en la sociedad, facilitando su desarrollo personal, autonomía funcional e integración social, partiendo de sus propias aspiraciones y necesidades.

Objetivos:

- Promoción de hábitos saludables y estimulación física y cognitiva de las personas mayores, mejorando su autonomía y retrasando futuras dependencias.
- Fomentar la participación activa y proyección social de los mayores en el entorno.
- Favorecer la autoestima personal y la prevención del aislamiento social, permitiéndoles abordar con mayor seguridad y confianza sus relaciones con el medio.
- Motivar a la creatividad y al uso del tiempo libre de forma útil y activa.
- Aprovechar el gran potencial que representan las personas mayores como difusores de la cultura y garantes de la conservación popular y tradicional.

Actuaciones:

- Servicio de Orientación y promoción de las Personas Mayores.
- Programas de actividades socioculturales en Centros de Día Municipales para personas Mayores (Sur, el Abuelo-Delicias).
- Promoción de la autonomía mediante talleres de memoria y estimulación cognitiva, nuevas tecnologías,...
- Semana de las Personas Mayores.
- Ciclo de Actos festivos.

- Dinamización de asociaciones y colectivos de mayores, con especial atención al medio rural.
- Alojamiento de alumnado universitario con Personas Mayores.

Destinatarios/as:

Personas Mayores de 60 años o mayores de 55 años en situación de prejubilación y grupos, asociaciones o colectivos en los que se integran para la defensa de sus intereses.

Distribución territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

C.6. Programa de Atención a la Discapacidad.

Definición:

Conjunto de actuaciones municipales articuladas desde los servicios sociales para las personas con discapacidad y sus familias. Así mismo ejerce la coordinación a nivel municipal del Plan por la Accesibilidad e Integración social de las personas con discapacidad desde el que se desarrolla la estrategia municipal por la accesibilidad universal e integración de este colectivo en todos los ámbitos de la vida social.

Objetivos:

- Contribuir a la integración social de las personas con discapacidad de nuestra ciudad.
- Dinamizar y coordinar la acción en materia de accesibilidad por parte de las diferentes Áreas de Gobierno y Delegaciones Municipales.
- Dinamización y apoyo al sector asociativo representativo de las personas con discapacidad en nuestra ciudad.
- Sensibilizar a la población en general en la necesidad de la integración de todas las personas que sufren algún tipo de discapacidad

Actuaciones:

- Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad: (OMAD): dispositivo del Sistema de Servicios Sociales que informa orienta y asesora a personas con discapacidad y /o dependencia, a sus familias y asociaciones en las que se integran en cuestiones relacionadas con la accesibilidad e integración social del colectivo. De este modo ofrece una visión de conjunto de las actuaciones que la Corporación Local pone a disposición del sector a través del Plan Municipal por la Accesibilidad.

- Plan municipal por la accesibilidad e integración social de las personas con discapacidad: medidas de sensibilización y de accesibilidad universal a bienes y servicios, y de carácter compensatorio, que garanticen el derecho a la no discriminación e igualdad de oportunidades. Accesibilidad urbanística, arquitectónica, transporte y comunicación, formación profesional y empleo, servicios sociales, salud y género, vivienda, cultura, ocio y deportes, participación y solidaridad.
- Programas educativos Valora la diferencia: dirigidos a toda la comunidad escolar, orientando sobre las características y necesidades de las personas con discapacidad y sus derechos, propiciando el desarrollo de actitudes integradoras e igualitarias.
- Campañas Anuales de sensibilización: dirigidas a la concienciación social colectiva sobre diferentes aspectos de la realidad del colectivo, en la búsqueda de una mayor implicación social en la accesibilidad e integración social.
- Ciclo de Actos en torno al Día Mundial de las personas con disCAPACIDAD: programación anual específica de actividades mediante la colaboración municipal y las entidades representativas de personas con disCAPACIDAD con objetivos de promoción y participación social del colectivo, y reivindicación y sensibilización social.

Destinatarios/as

Todas aquellas personas con disCAPACIDAD, sus familiares, voluntariado, asociaciones del sector, comunidades vecinales, y todas aquellas personas o entidades con intereses o necesidades al respecto. Así mismo se beneficia de las acciones del Plan la ciudadanía en general al ser la accesibilidad un avance que mejora la calidad de vida y la igualdad de oportunidades.

Distribución territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

C.7. Programa de Personas Inmigrantes.

Definición

El Programa de Inmigración es un programa dirigido a personas inmigrantes, que pretende dar cobertura a las necesidades específicas de esta población. Es complementario a todas las actuaciones de carácter transversal que se realizan con inmigrantes desde los Servicios Sociales comunitarios.

Realiza actuaciones dirigidas directamente a inmigrantes, de carácter mediador, preventivo y promocional, bien sea a nivel individual o grupal. Y por otro lado actuaciones dirigidas a la ciudadanía o grupos poblaciones específicos: asociativo, educativo, vecinal, etc. de carácter educativo y de sensibilización.

Objetivos

- Colaborar en la regularización de personas inmigrantes desde el ámbito local
- Facilitar el ejercicio del derecho a vivir en familia.
- Mediar entre la población de acogida e inmigrante ante situaciones de conflicto intercultural.
- Promover la participación de las personas inmigrantes en nuestra sociedad.
- Promover espacios de convivencia intercultural.
- Prevenir actitudes de rechazo hacia la población inmigrante.
- Facilitar la integración normalizada de la población inmigrante en nuestra sociedad.

Actuaciones:

- Emisión de Informes de Reagrupación Familiar o de Hijo/a de residente legal.
- Emisión de Informes de Arraigo Social.
- Asesoramiento específico en materia de extranjería. Canalización de denuncias ante violaciones de derechos fundamentales.
- Apoyo permanentemente a las asociaciones de inmigrantes.
- Actividades informativas, formativas y lúdicas con personas de diferente nacionalidad.
- Mediaciones interculturales entre instituciones-ciudadanía e inmigrantes.
- Intervención grupal con mujeres.
- Actividades de sensibilización: medio educativo y comunitario.

Destinatarios/as

Son destinatarias de la intervención las personas inmigrantes con carácter particular, a nivel individual, grupal y comunitario (asociaciones), así como la ciudadanía en ámbitos formales (educativo, asociativo, etc.) o en general.

D) Cooperación social.

D.1. Programa de cooperación social.

Definición:

El Servicio de Cooperación Social responde a la necesidad de participación y solidaridad ciudadana en el medio comunitario.

Consiste en el desarrollo de aquellas actuaciones dirigidas a fomentar y apoyar las manifestaciones de solidaridad de la comunidad, impulsar y promover el asociacionismo, potenciar las asociaciones ya existentes y ofrecer cauces apropiados que favorezcan la participación de la comunidad.

Objetivos:

Potenciar, promocionar y promover una participación activa que facilite el desarrollo personal, la integración social y la autonomía funcional de los ciudadanos de Jerez. Fomentando la convivencia y la cooperación social.

Actuaciones:

- Asesoramiento técnico a asociaciones y entidades sociales.
- Impulso y dinamización del funcionamiento del Consejo Local de Bienestar Social y Consejo Local de Mayores.
- Apoyo material y/o técnico al desarrollo de proyectos sociales por parte de Entidades de Interés Social y ONG.
- Fomento de la coordinación en red.

Destinatarios/as:

Colectivos, Asociaciones, Órganos de participación y entidades sociales que operan en el municipio de Jerez.

Distribución territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

E) Prestaciones complementarias.

Definición:

Prestaciones de carácter económico, complementarias a las prestaciones técnicas o de servicios.

Tipologías:

E.1. Ayudas de Emergencia Social.

Prestaciones económicas individualizadas, destinadas a paliar contingencias extraordinarias que se puedan presentar a personas o unidades familiares y que deban ser atendidas con inmediatez.

E.2. Ayudas Económicas Familiares.

Prestaciones temporales de carácter preventivo que se conceden a familias para la atención de las necesidades básicas de menores a su cargo cuando carecen de los recursos económicos suficientes para ello, con el fin de evitar la institucionalización del menor y posibilitar su integración en el entorno familiar y social. Estas ayudas implicarán una intervención social complementaria.

E.3. Ayudas Económica Periódicas.

Aquellas prestaciones temporales que se conceden, con carácter coyuntural, a usuarios/as o familias para la atención de necesidades básicas cuando carecen de los recursos económicos suficientes para ello.

E.4. Bono bus.

Bonificaciones a las personas mayores y personas con discapacidad (según ingresos) del precio del billete del transporte público.

E.5. Bonotaxi.

Ayudas para el transporte a personas con discapacidad.

E.6. Becas Centro Rehabilitación de Drogodependientes.

Ayudas económicas a personas con toxicomanía de cara a su rehabilitación. (Se pagan directamente al centro).

E.8. Otras ayudas

Ayudas coyunturales y extraordinarias vinculadas al contexto socioeconómico actual: bonificaciones de tasas y otros impuestos, y ayudas de alojamiento de urgencia en situaciones de especial necesidad social.

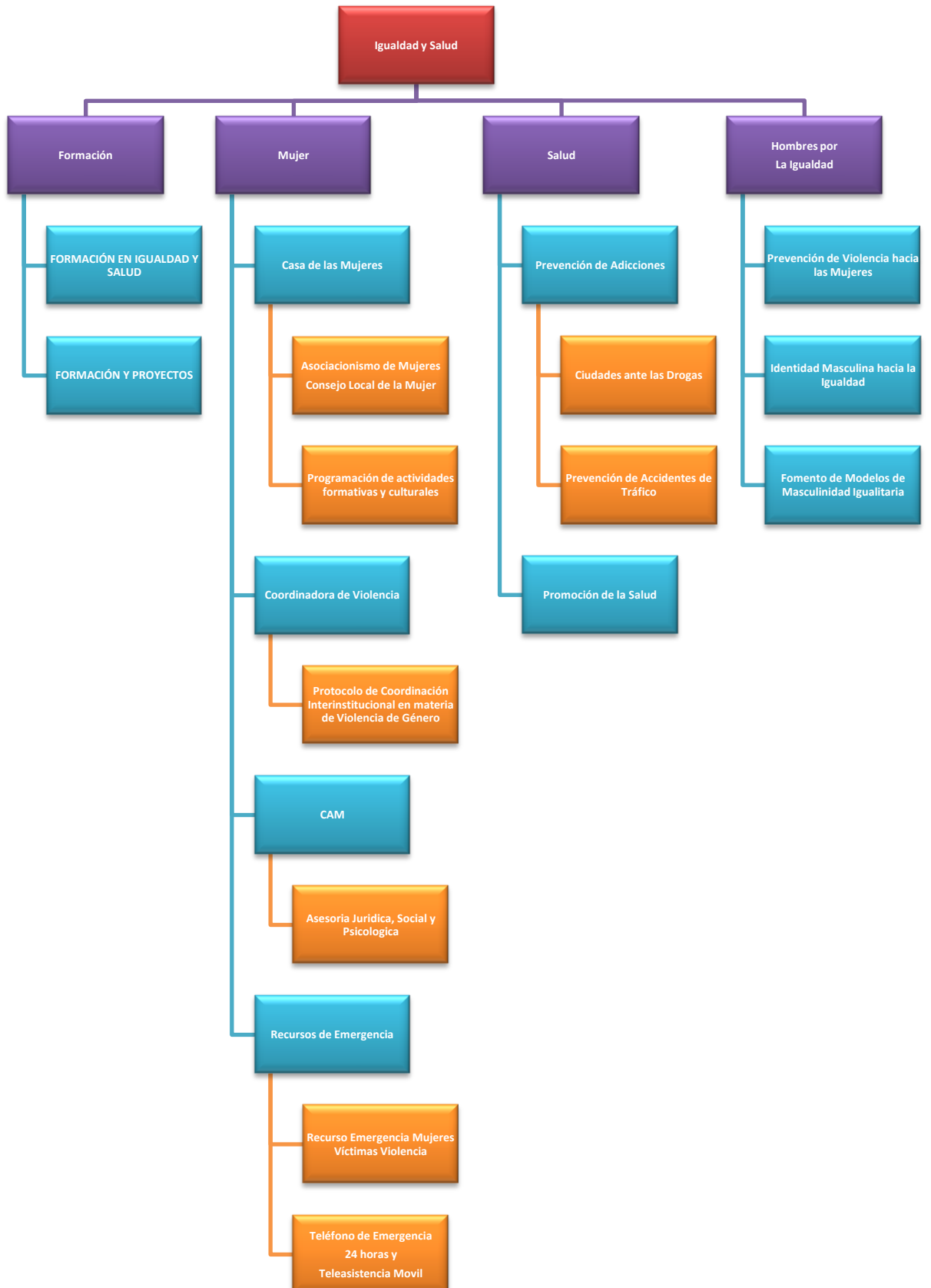
Destinatarios/as:

Podrán ser receptoras de este tipo de ayudas las personas mayores de edad y unidades familiares que acrediten la situación de necesidad y requisitos específicos en función de la tipología de las ayudas.

Distribución territorial:

Proporciona cobertura a todo el municipio.

3.2.2.3. Mapa de Actuaciones de Igualdad y Salud



3.2.2.4. Descripción actuaciones de Igualdad y Salud:

A) Mujer

A.1.- Casa de las Mujeres

Es un recurso que actúa como agente dinamizador de toda la actividad del Área, promoviendo la formación, el desarrollo cultural y el progreso de las mujeres.

Así mismo persigue el desarrollo, fortalecimiento y promoción del tejido asociativo de mujeres. Se encuentra en Calle Liebre, 23 (Barrio San Mateo).

A.2.- Centro Asesor de la Mujer

Objetivos:

- Informar sobre cuestiones y/o demandas relacionadas con las mujeres, sobre todo, respecto a servicios y recursos del CAM, tanto de atención como de asesoramiento especializado, además de otros recursos de la Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud, y también sobre otros recursos de otras Delegaciones o de otros organismos o administraciones
- Facilitar información y asesoramiento especializado a las usuarias en las demandas que plantean a nivel general
- Informar, atender, y asesorar a mujeres víctimas de violencia de género

Actuaciones:

Información:

- Recepción y acogida: primera atención de las personas que accedan al CAM tanto personal como telefónicamente
- Atención de demandas de información puntual y genérica, dando respuesta inmediata bien en el propio centro o bien derivando el caso al/la profesional o institución competente
- Canalización de las demandas a cada Asesoría u otros organismos previo contacto.

Asesoría de Trabajo Social:

- Coordinación con los SSC
- Plan de Acción ante una situación de violencia, informando sobre los recursos sociales existentes para mujeres víctimas de violencia (prestaciones económicas, viviendas, comedores escolares, guarderías...)
- Información y Gestión de diferentes programas socio-laborales para mujeres víctimas de violencia: RAI, Servicio de Teleasistencia Móvil, Cualifica, Programa de Ocio y Tiempo Libre para mujeres con cargas familiares no compartidas víctimas de violencia y Ayudas Económicas para mujeres víctimas de violencia de género en circunstancias especiales

Asesoría psicológica:

- Realización de diagnósticos de situación: definición tipo maltrato, secuelas psicológicas y desestructuración relacional que se derivan.
- Tratamiento específico respecto a la dependencia emocional que presentan estas mujeres
- Articulación de diferentes recursos de apoyo (internos y externos) en relación a la salida del entorno más inmediato.
- Informes periciales.

Asesoría jurídica:

- Asesoramiento jurídico en general en función a la demanda de la usuaria.
- Atención jurídica específica: información precisa acerca de la situación jurídica, de sus efectos y/o procedimientos, elaboración de informes periciales y coordinación con otros organismos (judiciales. Policía nacional y local)
- Redacción y tramitación de medidas legales para garantizar la seguridad de las mujeres: medidas de protección y/o solicitud de medidas provisionales previas.
- Seguimiento de los casos

A.3.- Coordinación de Violencia

A.3.1. Protocolo de Coordinación Interinstitucional en materia de Violencia de Género

El I Protocolo de Coordinación se firma en noviembre de 2002; tras la entrada en vigor de la *Ley O. 1/2004 de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*, se adaptó, por lo que se firma nuevamente en noviembre de 2010 el segundo.

El funcionamiento del Protocolo se establece en base a circuitos de intervención y coordinación, basados en el organismo que tiene conocimiento de los hechos en primer lugar.

Cada Organismo cuenta con su propio circuito en el documento, y en cada uno de ellos se recoge las pautas concretas de intervención a seguir.

Las instituciones firmantes del mismo son: Asociación de Mujeres Unidas Contra la Violencia de Género, Decanato de los Juzgados, Servicio Andaluz de Salud, Comisaría del Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil, Ilustre Colegio de Abogados, Ilustre Colegio de Procuradores y Ayuntamiento de Jerez.

Otras actuaciones en fase de proyecto o constitución, por lo que pasan a constituir medidas recogidas y a ejecutar en el marco del presente Plan Estratégico son:

A.4.- Recursos de Emergencia para Mujeres Víctimas de Violencia

A.4.1. Alojamiento de emergencia:

Destinado a mujeres víctimas de violencia de género, sola o acompañada de hijos e hijas menores. Este recurso ofrece protección a mujeres y sus hijas/os cuya integridad está en riesgo por situaciones de violencia de género. Su estancia es transitoria, bien porque tras la adopción de medidas judiciales no pueda volver a su domicilio, o bien porque el riesgo valorado sea tan elevado que sea necesario su traslado y alojamiento en cualquiera de la Red de Casas de Acogida de Andalucía.

En la actualidad, y bajo el prisma integral de actuación del presente Plan Estratégico, se plantea la necesidad de su reconversión para dar respuesta también a otros perfiles de mujeres en situación de desprotección social grave, acompañada de sus hijos/as menores o mayores con discapacidad a su cargo y que requieran de una alternativa de alojamiento de emergencia junto a una intervención profesional orientada a promover su autonomía e integración social.

A.4.2. Teléfono de Emergencia 24 horas

A.4.3. Teleasistencia Móvil

B) Programa Hombres por la igualdad

Objetivos

General:

Impulsar en los hombres de nuestra ciudad una reflexión autocrítica frente al sexismo; proponiendo la adopción de actitudes igualitarias, justas, y saludables de los hombres en su relación con otros hombres y con las mujeres.

Específicos:

- Prevenir la violencia masculina contra las mujeres; y la violencia masculina hacia otros hombres.
- Flexibilizar y reformular las identidades masculinas hacia actitudes y posicionamientos igualitarios, erradicando el machismo.
- Impulsar y favorecer espacios de encuentro de hombres con inquietudes igualitarias, promoviendo agrupaciones de hombres igualitarios.
- Fomentar el debate social sobre el papel que los hombres han de tomar en la construcción de una sociedad plenamente igualitaria entre hombres y mujeres.
- Proporcionar materiales divulgativos, investigaciones y recursos didácticos sobre igualdad entre hombres y mujeres dirigidos específicamente a hombres.

Actuaciones:

Se realizan actuaciones en torno a una serie de ejes y siguientes áreas de interés: hombres contra la violencia hacia las mujeres, hombres y conciliación de la vida familiar, personal y laboral, hombres y cuidados, paternidades cuidadoras y corresponsables/ Erradicación de actitudes machistas/ Modelos de masculinidad no violentos y equitativos/Grupos de hombres igualitarios:

- a) Prevención de Violencia hacia las mujeres - Coordinación/Colaboración Dpto. Mujer.
 - Sensibilización y formación de la ciudadanía en este área: Talleres/Charlas dirigidas a adolescentes, jóvenes, y personas adultas.
 - Campañas Municipales contra la Violencia hacia las mujeres.
 - Campaña Internacional Lazo Blanco Hombres contra la violencia hacia las mujeres.
 - Prevención Primaria-Secundaria del sexismo: Proyecto piloto Boomerang-Mi fuerza no es para hacer daño. Dirigido a varones adolescentes.
- b) Identidad masculina hacia la igualdad
 - Sensibilización: Charlas para varones sensibles y machistas recuperables. Dirigidas preferentemente a grupos mixtos de adolescentes y jóvenes
 - Sensibilización: Los hombres por la igualdad que hay en mí. Dirigidas preferentemente a grupos mixtos de adolescentes y jóvenes.

- Formación: Talleres Atrévete si eres hombre. Dirigidos a varones adolescentes en IES.
- Sensibilización: Charlas Educando en igualdad a nuestros/as hijos e hijas. Dirigidas a AMPAS-En Coordinación con Dpto. Formación
- Formación: Talleres Hombres por la Igualdad: Grupos Aquiles. Dirigidos a hombres adultos sensibilizados sobre temáticas de igualdad.
- Encuentros Provinciales de Hombres Igualitarios. Dirigidos a hombres y mujeres adultos sensibilizados sobre igualdad.
- Organización y/o participación en Jornadas/Encuentros sobre Masculinidad e Igualdad. Dirigido a toda la ciudadanía.

C) Fomento de modelos de masculinidad igualitaria

- Campañas Día del Padre Igualitario.
- Exposición Itinerante Día del Padre Igualitario.
- Exposición Itinerante Hombres en proceso de cambio.
- Información antisexista y equitativa para hombres de la ciudad.
- Materiales divulgativos y didácticos sobre masculinidad e igualdad.
- Web hombresigualdad.com.

En la actualidad se está trabajando en la oferta de nuevas actuaciones que refuercen la intervención municipal en la materia desde la perspectiva del presente Plan Estratégico.

C) Salud

Objetivos:

- Promover la salud y el bienestar personal de los hombres y mujeres de Jerez
- Fomentar entornos y estilos de vida saludables
- Promover la sensibilización y educación de la ciudadanía en la protección de la salud, así como en la preservación y mejora de la calidad de vida
- Reducir las desigualdades en salud (género, edad, etnia, clase social, ...)

C.1.- Centro Municipal de Promoción de la Salud

Actuaciones:

- Educación para la salud
- Promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes.
- Alimentación y actividad física (prevención de obesidad infantil).
- Envejecimiento activo y saludable.
- Asesoramiento a profesionales, asociaciones, colectivos, centros educativos, ..., en materia de promoción de la salud, recursos, materiales.
- Derivación a la red asistencial.
- Coordinación con otras administraciones, instituciones, asociaciones y colectivos relacionados con la salud y la enfermedad (cáncer, fibromialgia, autismo, espina bífida, hemofilia, hiperactividad,...)

C.2.- Programa Municipal de Prevención de Adicciones

Actuaciones:

Proyectos anuales:

- Ciudades ante las drogas (Consejería de Igualdad y B. social).
- Prevención de accidentes de tráfico (Consejería de Salud).

Otras:

- Educación para la salud.
- Prevención de adicciones (tabaco, alcohol, nuevas tecnologías).
- Asesoramiento al profesorado, padres y madres.
- Talleres de asertividad y autoestima con alumnado de primaria.
- Certamen de cuentos “para flipar con la vida” con primaria.
- Talleres de alcohol y conducción con alumnado de secundaria.
- Promoción del uso del casco y la seguridad vial.
- Día mundial sin tabaco (31 mayo), Día mundial sin alcohol (15/11/12).
- Cine: Educación en valores y promoción de la salud (primaria y secundaria).

D) Programa de formación en materia de igualdad

Objetivo:

Facilitar estrategias, recursos, experiencias tanto educativas como preventivas dirigidas a la población más joven de nuestra ciudad de cara a favorecer la Igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, la mejora de la salud y de la calidad de vida de la ciudadanía.

Actuaciones:

a) Oferta Educativa Genérica:

Dirigida al alumnado, profesorado y AMPAs, en los diferentes niveles educativos:

- Prevención de violencia masculina hacia la mujer
- Charla La Historia de las Mujeres jamás contada.
- Charla para varones sensibles y machistas recuperables.
- Exposición Letras de Mujeres.
- Exposición “Hombres en proceso de cambio”.
- Los hombres por la igualdad que hay en mí: juego “Atrévete si eres hombre”.
- Taller Atrévete si eres hombre.
- Taller No seas tan buena.
- Proyecto Educando con inteligencia emocional: construyéndonos como personas.
- Educando en Igualdad a nuestros hijos e hijas.

b) Prevención Primaria:

- Programas
- Campañas
- Estrategias preventivas específicas
- Campaña 2011 “Te quiero con respeto”

c) Prevención Secundaria e Intervención:

- Atención Integral VG
- Atención individual
- Atención Grupal
- Mujeres Jóvenes

E) Programa formación y proyectos

Objetivos

General:

- Mejorar la empleabilidad de las mujeres de la localidad, con especial atención a los colectivos de mujeres con especiales dificultades.

Específicos:

- Propiciar la adquisición de habilidades y nuevas herramientas para la búsqueda de empleo.
- Favorecer el desarrollo de itinerarios personalizados de inserción sociolaboral.
- Favorecer la coordinación e intermediación con otras entidades competentes y agentes intervinientes en materia de formación e empleabilidad de la mujer.
- Sensibilizar y apoyar iniciativas de autoempleo en mujeres con capacidad emprendedora.

Actuaciones:

A través del Programa de "Atención Integral Mujeres en B.A.E." (Búsqueda activa de empleo), con dos proyectos concretos como son: Mujeres Jerezanas B.A.E. y Proyecto CLARA, se persigue la motivación y orientación laboral personal.

Se llevan a cabo actividades referentes a: Búsqueda Activa de Empleo, Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (NTIC), Formación para el Empleo, etc.

F) Consejo Local de la Mujer

Es un Órgano complementario del Ayuntamiento de Jerez de la Frontera, adscrito al Área municipal competente en esta materia, que se instituye para ejercer de forma colegiada funciones de carácter consultivo, capacitado para la formulación de propuestas y sugerencias en relación a las políticas públicas que el Ayuntamiento de Jerez de la Frontera despliega en el ámbito de la Igualdad de Oportunidades, con la finalidad de canalizar la participación ciudadana directa en la gestión municipal en dicho ámbito.

3.3. EJES ESTRATEGICOS

A continuación se describen los cuatro grandes ejes sobre los que girarán todas las actuaciones que se plantean en este Plan.

Dentro de cada uno de ellos están reflejados unos objetivos específicos para los diferentes sectores implicados, las medidas propuestas para la consecución de los mismos y el calendario de implantación previsto.

Especificar que cada una de las medidas propuestas en este documento será desarrollada ampliamente en unas fichas de programación donde aparecerán datos como: objetivos, cronograma, personas e instituciones implicadas, indicadores de evaluación, presupuesto, etc. (se anexa Ficha de Programación).

NOTA I se refleja en la implantación en diferentes tonalidades las medidas a realizar desde la propia Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud (**color lila**) y aquellas en la que además intervienen otras Delegaciones (**color azul**).

NOTA II:

Para una mejor comprensión de las medidas se han coloreado en **azul** aquellas que su puesta en marcha tiene un carácter novedoso.

El resto son medidas que estamos trabajando que deben ser impulsadas/ reforzadas como parte del proceso de mejora permanente de trabajo.

**EJE I
SERVICIOS SOCIALES GENERALES, APOYO A LAS FAMILIAS
Y ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS**

FAMILIAS EN DIFICULTAD	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO I.1.</p> <p>Configurar un modelo de atención social eficaz y de calidad, mejorando los dispositivos de información, orientación y asesoramiento para la atención de necesidades sociales y acceso a los recursos por parte de la ciudadanía en general y adaptación a las nuevas situaciones sociales</p>	1. Redacción y difusión de nueva Carta de Servicios Sociales a disposición de la ciudadanía				
	2. Modernización de contenidos de la web municipal (Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud) con información completa y actualizada sobre servicios, prestaciones y actividades				
	3. Desarrollo del Sistema de Cita previa (telefónica, telemática,...) para la atención profesional individualizada				
	4. Impulso de la Tramitación electrónica de solicitudes de prestaciones y simplificación burocrática				
	5. Adaptación del sistema de atención descentralizada a la demanda real, reduciendo tiempos de espera.				
	6. Elaboración de Planes de Centro en las distintas Zonas de Trabajo Social, adaptados al territorio donde se ubican, que contemplen entre otros elementos: composición y funciones de los equipos, figura del profesional de referencia, formación necesaria, creación del Comité de Ética,...				
	7. <i>Articulación de protocolos de derivación con otras instituciones, que permitan un mejor acceso a los servicios y la detección precoz de las situaciones de riesgo.</i>				
	8. Mejora de Equipamientos y red de Centros de Servicios Sociales Comunitarios y UTS (Unidades de Trabajo Social), adaptándolos a la realidad social de Jerez.				
	9. <i>Implantación de protocolo para la atención inmediata de urgencias y situaciones de emergencia social</i>				
	10. <i>Participación en estudios de investigación sobre procesos y necesidades sociales</i>				

**EJE I
SERVICIOS SOCIALES GENERALES, APOYO A LAS FAMILIAS
Y ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS**

FAMILIAS EN DIFICULTAD	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO I.2.</p> <p>Mejorar las políticas municipales de atención a la convivencia e integración social de las familias jerezanas ofreciendo nuevas respuestas y apoyo profesional a las necesidades y problemáticas actuales que les afectan, desde un enfoque más integral.</p>	11. Diseño e introducción de actuaciones preventivas de conflictos socio-familiares a nivel grupal.				
	12. Canalización directa de casos en situación de riesgo social a los equipos de intervención en zona, para su valoración interdisciplinar e intervención precoz.				
	13. Adaptación del servicio de orientación y asesoramiento jurídico ante las nuevas problemáticas sociales.				
	14. Puesta en marcha de proyectos de intervención socio familiar e itinerarios individualizados de inclusión, con la implicación de las personas usuarias y las redes de apoyo informal.				
	15. Incorporación preferente de personas usuarias y familias en intervención como beneficiarias de los programas y actuaciones de inserción social y laboral (Igualdad, Zonas con necesidades de transformación social, Plan Urban, Programas Europeos, Inserta...).				
	16. Refuerzo y/o establecimiento de acuerdos y protocolos de actuación colaboración con los distintos dispositivos y servicios municipales que intervienen con las familias y personas usuarias objeto de intervención prioritaria.				
	17. Creación de un Reglamento Municipal que establezca el procedimiento de acceso a las viviendas de emergencia social en Jerez.				
	18. Puesta en marcha de una Oficina de Intermediación Hipotecaria (OIH), en colaboración con el Ilustre Colegio de Abogados y EMUVIJESA, de cara a buscar soluciones consensuadas que puedan evitar y/o poner fin a la ejecución hipotecaria para aquellas familias con mayor dificultad social que se encuentren en esta situación.				

**EJE I
SERVICIOS SOCIALES GENERALES, APOYO A LAS FAMILIAS
Y ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS**

FAMILIA EN DIFICULTAD	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO I.3.</p> <p>Ampliar el compromiso público hacia la prevención y atención de situaciones de pobreza en nuestra ciudad, mediante el refuerzo de prestaciones y recursos de apoyo socioeconómico y la complementariedad en la intervención social.</p>	19. Incremento progresivo de partidas presupuestarias destinadas a prestaciones económicas a personas y familias en situación de necesidad socioeconómica.				
	20. Adecuación del programa de ayudas económicas individuales y familiares y de emergencia social para su adaptación al contexto actual.				
	21. Regularización del abono mensual de las ayudas económicas de carácter periódico.				
	22. Creación de "Fichero automatizado de información sobre ayudas sociales a familias en situación de necesidad" para su tratamiento compartido por las entidades sociales prestadoras de ayuda.				
	23. Articulación de medidas extraordinarias de bonificación de tasas, precios públicos e impuestos municipales a colectivos específicos y de especial protección (familias en dificultad, familias numerosas, etc...).				
	24. Potenciar puesta en marcha de Protocolos de Coordinación con Entidades Sociales de cara a la coordinación de las intervenciones en las distintas zonas de nuestra ciudad.				

EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL

INFANCIA Y ADOLESCENCIA	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.1.</p> <p>Fortalecer las políticas orientadas al desarrollo integral de los/as menores en nuestra ciudad, mediante actuaciones de prevención de situaciones de riesgo y la promoción de su adecuada atención y protección, con el compromiso de toda la sociedad.</p>	25. Elaboración de un Plan Municipal Sectorial de Atención a la Infancia y Adolescencia en Jerez.				
	26. Creación de la Unidad de prevención y promoción de la Infancia, Adolescencia y Familia.				
	27. Mejora y ampliación de la oferta de talleres educativos y actuaciones preventivas en los centros escolares.				
	28. Diseño de programa de actuaciones para la prevención de la violencia en la infancia y adolescencia: proyecto de prevención de los abusos sexuales a la infancia, violencia filio-parental, violencia entre iguales, violencia de género...				
	29. Ampliación de la intervención socioeducativa con menores ampliándola a nuevas zonas de la ciudad.				
	30. Puesta en marcha de programa de educación de calle y grupos de apoyo con adolescentes en riesgo social.				
	31. Puesta en marcha de programas de intervención psicoeducativa con menores y padres/madres ante nuevas necesidades y dinámicas relacionales conflictivas.				
	32. Talleres sobre habilidades parentales y escuelas de padres y madres dirigidas a las familias más vulnerables.				
	33. Colaboración con la Junta de Andalucía en la puesta en marcha del Sistema de Información del Maltrato Infantil en nuestra ciudad				

**EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL**

INFANCIA Y ADOLESCENCIA	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
OBJETIVO 2.1. Fortalecer las políticas orientadas al desarrollo integral de los/las menores en nuestra ciudad, mediante actuaciones de prevención de situaciones de riesgo y la promoción de su adecuada atención y protección, con el compromiso de toda la sociedad.	34. Sensibilización y asesoramiento permanente a profesionales del ámbito educativo y sanitario en la detección, notificación y actuación ante las situaciones de riesgo y maltrato infantil.				
	35. Promover la incorporación de los Equipos de Tratamiento Familiar en la estructura básica de los Servicios Sociales Comunitarios.				
	36. Diseño del programa de prevención del absentismo escolar en coordinación con las instituciones que conforman la Mesa Local de Absentismo y otras entidades sociales.				
	37. Diseño de un programa de sensibilización hacia el acogimiento familiar en coordinación con la Junta de Andalucía y entidades sociales que trabajan en este ámbito"				
	38. Impulsar la creación de un servicio público de mediación familiar y punto de encuentro de menores en la ciudad.				
	39. Impulso municipal a la dotación de nuevas plazas públicas de escuelas infantiles (0-3) años.				
	40. Bonificaciones específicas a familias numerosas en servicios municipales de transporte, cultura, ocio, deporte, etc.				
	41. Articulación de Mesa de coordinación técnica con todos los agentes institucionales y sociales que operan en el ámbito del sistema de detección, protección y reinserción social de los menores.				
	42. Impulso a la creación del Consejo sectorial de la Infancia y la Familia para participación, representación y consulta.				
	43. Refuerzo del Programa de prevención de la mendicidad infantil en colaboración con las fuerzas de Seguridad y el Servicio de Protección de Menores.				
44. Colaboración con las entidades e instituciones competentes en reforma juvenil para promover la reinserción de menores infractores.					

**EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL**

PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.2.</p> <p>Impulsar la Promoción de la Autonomía Personal y la mejora de la atención a las personas en situación de dependencia en nuestra ciudad que requieren del apoyo de terceras personas para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, en el Marco de la Ley de Dependencia, reforzando el papel de los Servicios Sociales Municipales dentro de su ámbito de competencias, con especial atención a las situaciones de mayor vulnerabilidad.</p>	45. Dotación de Unidad específica que garantice la correcta aplicación a nivel municipal del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)				
	46. Impulsar la ampliación del número de plazas residenciales asistidas para personas mayores en la ciudad.				
	47. Ampliación de los horarios del servicio de ayuda a domicilio para atenciones personales en domingos y festivos en situaciones de especial necesidad.				
	48. Bonificación especial de precios públicos por el Servicio de Ayuda a Domicilio ante situaciones de necesidad social.				
	49. Oferta formativa para personas cuidadoras de personas en situación de dependencia y formación/asesoramiento a familiares que tengan que ejercer la protección jurídica de personas incapacitadas.				
	50. Creación del Observatorio de la Dependencia en la ciudad: estudio y análisis permanente de la población dependiente residente en el municipio, a través de los datos padronales y de los usuarios de Servicios Sociales. Elaboración de informes, diagnósticos y dictámenes				
	51. Apoyo técnico y asesoramiento a la creación de nuevos servicios de proximidad que garanticen los cuidados y posibiliten el mantenimiento en el entorno de las personas en situación de dependencia.				
	52. Mejora continua del Servicio Municipal de Ayuda a Domicilio, controlando la calidad del servicio y la satisfacción de las personas beneficiarias, incorporando una guía municipal de actuaciones del/la auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio.				
	53. Adecuación de protocolo de atención a situaciones de violencia de género en mujeres mayores y/o en situación de dependencia.				
	54. Ayudas específicas para la adquisición de ayudas técnicas en situaciones de especial vulnerabilidad.				
55. Establecimiento de Protocolo para la Detección e Intervención dentro del Procedimiento de Personas Dependientes en situación de Riesgo o Maltrato, con el resto de la Instituciones implicadas: Policía, Servicio Andaluz de Salud, Poder Judicial y Delegación Provincial para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.					

EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL

DISCAPACIDAD	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.3.</p> <p>Contribuir al logro de una ciudad más accesible y comprometida con la integración social plena de las personas con discapacidad, mediante el refuerzo de medidas y actuaciones específicas, con la participación de toda la sociedad.</p>	56. Evaluación y prórroga de la vigencia del II Plan Municipal por la Accesibilidad e Integración social de las Personas con discapacidad, ampliando la consecución de objetivos y nuevas actuaciones de mejora de la accesibilidad de la comunicación.				
	57. Adaptación de ordenanzas municipales a la nueva normativa de accesibilidad DECRETO 293/2009, de 7 de julio, que regula las normas para la accesibilidad en las infraestructuras, el urbanismo, la edificación y el transporte en Andalucía.				
	58. Adaptación de las ordenanzas Municipales afectadas la nueva Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y R. D. 1276/2011, de 16 de septiembre, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.				
	59. Adecuación del Servicio de Interprete de Lengua de Signos municipal a la Ley por la que se regula el uso de la lengua de signos española y los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y con sordoceguera en Andalucía				
	60. Fomentar y promover la formación en LSE (Lengua Española de Signos) del personal de Servicios Sociales.				
	61. Promoción de la eliminación de barreras urbanísticas y arquitectónicas, mejorando el acceso a los espacios y edificios de uso público y ampliación de itinerarios accesibles, mejora de vados y señalización.				
	62. Diseño de campañas anuales de sensibilización, que permitan acercar a la población en general el día a día de las personas con discapacidad.				
	63. Supresión de barreras en el transporte, potenciando la libre movilidad y circulación de todas la personas, mediante la renovación de la flota de autobuses urbanos hasta completar la accesibilidad total y la ampliación del número de licencias de taxis accesible.				
	64. Concesión de la tarjeta de bonobús a todas las personas con discapacidad igual o superior al 75 % y aplicación de igual tarifa a acompañante				

EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL

DISCAPACIDAD	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.3.</p> <p>Contribuir al logro de una ciudad más accesible y comprometida con la integración social plena de las personas con discapacidad, mediante el refuerzo de medidas y actuaciones específicas, con la participación de toda la sociedad.</p>	65. Desarrollo de los Programas Educativos VALORA LA DIFERENCIA ampliando la oferta existente a los centros educativos como vía de sensibilización.				
	66. Diseño e impartición de acciones formativas de Lengua de Signos e Informática para personas con discapacidad.				
	67. Acercamiento de la oferta cultural, recreativa y deportiva a las personas con discapacidad, mejorando su convivencia participativa en la comunidad.				
	68. Introducción del informe previo de accesibilidad para nuevas infraestructuras públicas.				
	69. Desarrollar en los equipamientos públicos actividades culturales, deportivas y de ocio adaptadas al colectivo de niños y adolescentes que presenten alguna discapacidad visual para favorecer su integración.				
	70. Impulso de la Oficina Municipal de Atención a la Discapacidad (OMAD), como servicio de información, valoración y orientación en todos los distritos de nuestra ciudad, acercando el mismo al territorio.				
	71. Colaboración en programas de formación y prácticas para el empleo, mediante la acogida y tutorización de prácticas de alumnado con discapacidad en los servicios municipales.				
	72. Dinamización y apoyo técnico a las entidades y colectivos de las personas con discapacidad, fortaleciendo su capacidad de gestión y la representatividad en los procesos de decisión y desarrollo de actuaciones que les afecten.				
	73. Reclamar la implantación del ciclo de grado superior en Interpretación de Lengua de Signos y Guía de interpretación.				
74. Diseñar e implantar un protocolo ante situaciones de riesgo con los Servicios de Emergencia, aprovechando las Tics (sms, whatsapps,..) de cara a las personas con discapacidad auditiva.					

**EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL**

PERSONAS MAYORES	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.4.</p> <p>Favorecer la integración social de nuestros mayores mediante el fomento de su participación social y familiar envejecimiento activo, el desarrollo de su autonomía personal y la prevención de la dependencia y el aislamiento social.</p>	75. Elaboración de Plan municipal sectorial de personas mayores con la participación y colaboración del Consejo local de mayores, aunando y potenciando una red de servicios y prestaciones municipales en diferentes ámbitos: social, cultural, deportivo, vivienda, accesibilidad, participación.				
	76. Desarrollo de campaña de sensibilización y concienciación contra el maltrato a mayores.				
	77. Creación de web para mayores (www.jerezmayor.es) que ofrezca información actualizada sobre temas de interés y oferta de actividades a nivel local (general o específica), lista de distribución de correo y SMS.				
	78. Dotar de los medios necesarios para la puesta en marcha, desarrollo y gestión del Centro de Día de personas mayores Zona Norte.				
	79. Creación de una Mesa de coordinación entre Centros de Día de titularidad pública.				
	80. Ampliación de parques saludables para personas mayores en barrio y espacios estratégicos para la convivencia y el ocio.				

EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL

PERSONAS MAYORES	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.4.</p> <p>Favorecer la integración social de las personas mayores mediante el fomento de su participación social y familiar envejecimiento activo, el desarrollo de su autonomía personal y la prevención de la dependencia y el aislamiento social.</p>	81. Potenciar la Semana de las personas mayores, dotándola de un carácter más cultural, así como los actos entorno a los ciclos festivos de la ciudad (Feria, Carnaval, Navidad, ...)				
	82. Desarrollar un proyecto de dinamización social de mayores en el medio rural, motivando a la participación en la vida comunitaria.				
	83. Desarrollo de medidas específicas de apoyo a la integración de las personas mayores: bonificación del transporte urbano TARJETA AZUL – BONOBUS, bonificaciones en las instalaciones públicas, etc.				
	84. Ampliación de actuaciones del programa de envejecimiento saludable, ofertando de manera permanente servicios y actividades de promoción del envejecimiento activo y la autonomía personal, estilos de vida saludable y prevención de la dependencia.				
	85. Impulso del programa de participación social: asesoramiento, información y apoyo técnico a asociaciones y colectivos de personas mayores, de cara a mejorar su implantación, funcionamiento y actividades.				
	86. Puesta en marcha de nuevos proyectos de formación y divulgación cultural específica para personas mayores: programación específica en TV local, campañas informativas, etc.				

**EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL**

PERSONAS SIN HOGAR	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.5.</p> <p>Ofrecer alternativas de atención a las personas sin hogar en nuestra ciudad, propiciando apoyos de carácter social y educativo para su recuperación e incorporación social, en colaboración con la iniciativa social y ciudadana.</p>	87. Elaboración de Programa municipal por la integración de personas sin hogar.				
	88. Incremento, dentro de la red de alojamiento alternativo municipal del número de viviendas temporales de emergencia social, regulando su utilización.				
	89. Refuerzo de la intervención en la calle con PSH, para la incorporación a itinerarios de inserción social.				
	90. Redacción de un Protocolo de actuación con asociaciones y comunidades de propietarios/as y las delegaciones municipales que intervienen en materia de limpieza pública y seguridad para garantizar la convivencia pacífica.				
	91. Desarrollo de actuaciones de Sensibilización a la sociedad jerezana ante la situación de las personas que están sin hogar.				
	92. Mejora de la calidad de los programas que se desarrollan en el albergue municipal: transeúntes, baja exigencia, servicios externos e inserción social.				
	93. Diseño de itinerarios de inserción social para las personas que están sin hogar en coordinación con las instituciones y entidades sociales de la Red de Integración Social.				
	94. Participación activa en la red de Integración Social para aumentar la eficiencia de actuaciones con PSH.				
	95. Convenios y Acuerdos de colaboración con otros programas de inserción social que intervienen con emergencias sociales, centros de día, ocupacionales y de ocio y tiempo libre.				
	96. Ejecución del protocolo de actuación con personas sin hogar que padecen trastorno mental grave firmado en Jerez en el año 2009.				
97. Detección de situaciones que responden al perfil de Síndrome de Diógenes para su inserción social a través de programas de alojamiento alternativo.					

**EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL**

INMIGRACIÓN	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.6.</p> <p>Favorecer la incorporación social de las personas inmigrantes residentes en nuestra ciudad a través de políticas orientadas al acceso normalizado a los diferentes servicios y recursos desde una óptica de integración, gestionando la diversidad cultural.</p>	98. Redacción del Plan Municipal de Gestión de la Diversidad, partiendo del trabajo conjunto con las organizaciones sociales que trabajan en materia de inmigración e interculturalidad en el marco de la Ordenanza Municipal de apoyo a los jerezanos/as en el mundo y a la ciudadanía extranjera.				
	99. Elaboración de una Guía de información de derechos y deberes, organización institucional de recursos y prestaciones, así como de servicios de entidades sociales especializadas.				
	100. Creación de un Observatorio de la Inmigración en Jerez: estudio y análisis permanente de la población extranjera residente en el municipio, a través de los datos padronales y de las personas usuarias de Servicios Sociales, con la colaboración de las entidades especializadas que trabajan con esta población. Elaboración de informes, diagnósticos y dictámenes.				
	101. Servicio de información, orientación, asesoramiento social y jurídico: coordinación y supervisión de la atención social a personas inmigrantes en materia específica de extranjería.				
	102. Elaboración de todos los informes asignados por la normativa específica de extranjería a las corporaciones locales en plazos reducidos.				
	103. Apoyo técnico y acompañamiento a asociaciones de inmigrantes.				
	104. Servicio de asesoramiento a otras entidades, servicios y profesionales municipales en materia de inmigración y extranjería: elaboración y divulgación de manual de buenas prácticas, guías de recursos, etc.				

EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL

INMIGRACIÓN	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.6.</p> <p>Favorecer la incorporación social de las personas inmigrantes residentes en nuestra ciudad a través de políticas orientadas al acceso normalizado a los diferentes servicios y recursos desde una óptica de integración, gestionando la diversidad cultural.</p>	105. Programas de formación dirigidos a población inmigrante y autóctona para promover la convivencia intercultural.				
	106. Servicio de mediación intercultural para mejorar la comunicación intercultural y resolver los conflictos interculturales, en colaboración con entidades especializadas en esta materia.				
	107. Creación y acompañamiento de grupos de autoayuda con personas inmigrantes.				
	108. Conmemoración del día de la Persona Inmigrante y su familia, así como el día de lucha contra la discriminación racial. En colaboración con entidades sociales implicadas en este ámbito de Jerez.				
	109. Incorporación a la Red Española de Ciudades Interculturales.				
	110. Orientación, asistencia técnica y colaboración con la iniciativa social en la ejecución de programas y actuaciones pro-inmigrantes.				
	111. Impulso en colaboración con CEAIN del Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural en la Zona Sur en el marco de una iniciativa pionera de carácter estatal promovida por la Obra Social de la Caixa.				

EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL

MUJER	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.7.</p> <p>Promover el desarrollo personal y social de la mujer y la mejora de su empleabilidad, mediante actuaciones coordinadas con todos los agentes sociales implicados y el refuerzo de medidas de prevención y atención de ante situaciones de violencia contra las mujeres y otras formas de discriminación.</p>	I 12. Elaboración y aprobación del I Plan Local contra la Violencia de Género				
	I 13. Impulso de medidas de sensibilización ante situaciones de discriminación y violencia contra las mujeres: Campaña de sensibilización y concienciación del 25 de Noviembre, Día Internacional contra la violencia hacia las mujeres, Declaración Ciudadana por una ciudad libre de violencia hacia las mujeres, Campaña Internacional del Lazo Blanco,...				
	I 14. Talleres de prevención de violencia de género y familiar en diferentes ámbitos: educativo, Centro de mayores, mujeres inmigrantes....				
	I 15. Impulso de la Acogida, información y asesoramiento multidisciplinar a las mujeres en situación de violencia de género.				
	I 16. Refuerzo de la Atención integral y protección de mujeres víctimas de violencia de género y menores a su cargo.				
	I 17. Modificación del Recurso de alojamiento de emergencia para mujeres víctimas de violencia de género y sus hijos/as para ofrecer también respuesta a otras situaciones de desprotección social grave en mujeres solas o acompañadas de sus hijos/as.				
	I 18. Impulso de programas de asistencia y terapia psicológica con mujeres víctimas de violencia de género y menores a su cargo.				
	I 19. Reclamar el incremento de efectivos adscritos a la UPAP (Unidad de Prevención, Apoyo y Protección)				
	I 20. Creación de una Coordinación Municipal contra la violencia de Género consolidando la implantación del Protocolo Intramunicipal.				

EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL

MUJER	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.7.</p> <p>Promover el desarrollo personal y social de la mujer y la mejora de su empleabilidad, mediante actuaciones coordinadas con todos los agentes sociales implicados y el refuerzo de medidas de prevención y atención ante situaciones de violencia contra las mujeres y otras formas de discriminación.</p>	I21. Creación del Observatorio de Violencia de Género en la ciudad.				
	I22. Protocolo para menores víctimas de violencia de género que permita identificar un modelo parental alternativo que favorezca construir nuevas formas de relación y una dinámica familiar que evite un nuevo ciclo de violencia.				
	I23. Programa Segunda Oportunidad: trabajo con mujeres prostituidas y mujeres en prisión.				
	I24. Desarrollo de Acciones formativas que fomenten la autonomía y el empoderamiento personal y grupal de las mujeres.				
	I25. Potenciar la creación de redes de mujeres y acciones de coordinación con el Consejo Local de las Mujeres.				
	I26. Formación en Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación como una herramienta para búsqueda de empleo				
	I27. Desarrollo de Programas específicos que faciliten la incorporación laboral de las mujeres con especiales dificultades de inserción sociolaboral: mujeres víctimas de violencia, con discapacidad, sin titulación o cualificación, familias monomarentales, mujeres inmigrantes, mujer gitana (CLARA, BAE)				
	I28. Itinerarios Personalizados de Inserción sociolaboral así como Programas personalizados de Motivación, Orientación Laboral, Formación e Intermediación Laboral desde la perspectiva de género, priorizando a los colectivos de mujeres con especiales dificultades.				
	I29. Actuaciones de sensibilización dirigidas a entidades y agentes en el ámbito laboral así como al tejido empresarial, que faciliten la inserción laboral de las mujeres en situaciones de especial dificultad y que fomenten la no discriminación.				
	I30. Potenciación de actitudes emprendedoras en las mujeres, apoyando ideas empresariales e iniciativas de acceso al Mercado Laboral por cuenta propia, en conexión con los servicios existentes en materia de Asesoramiento Empresarial.				
	I31. Difundir, apoyar y divulgar la creación femenina en todos los ámbitos culturales.				

**EJE 2
SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES DE CARÁCTER SECTORIAL**

DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS ADICCIONES	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 2.8.</p> <p>Reforzar la intervención municipal en materia de prevención de drogodependencias y otras adicciones incidiendo en todos los ámbitos de actuación a nivel social, comunitario, familiar, escolar y de ocio en colaboración con otras administraciones y la iniciativa social.</p>	I32. Adecuación del Programa municipal de prevención de drogodependencias a las nuevas necesidades.				
	I33. Actuaciones de sensibilización en Centros Educativos dirigidas a alumnado, profesorado, padres y madres.				
	I34. Desarrollo de actividades orientadas a trabajar habilidades sociales y autoestima.				
	I35. Cooperación técnica y coordinación con otras entidades y asociación que trabajan la materia.				
	I36. Realización de campañas de sensibilización en materia de prevención de adicciones.				

**EJE 3
TRANSVERSALIDAD, COMPLEMENTARIEDAD Y COOPERACIÓN**

POLÍTICAS SOCIALES TRANSVERSALES DE IGUALDAD Y SALUD

IGUALDAD	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
OBJETIVO 3.1. Fomentar la participación y convivencia plena en condiciones de igualdad de oportunidades de todas las personas y colectivos, mediante el fomento de acciones y estrategias preventivas de lucha contra la discriminación en todos los ámbitos de la vida social	I37. Refuerzo de programas y servicios específicos del Área de Igualdad y Salud, en coordinación estrecha con el resto de dispositivos de Servicios Sociales.				
	I38. Acercamiento de las actividades del Área a los diferentes Distritos y Zona Rural.				
	I39. Plan Local para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.				
	I40. Fomento de la educación en igualdad en todos los ámbitos.				
	I41. Realización de Jornadas de sensibilización y formación en igualdad en Centros educativos (UCA, Centros Escolares, Educativos, Formativos y CEP) tanto para alumnado, como profesorado y padres/madres).				
	I42. Campaña del juguete no sexista y no violento.				
	I43. Medidas de promoción de la igualdad en la comunicación, en colaboración con diferentes agentes y medios de comunicación: sensibilización sobre la importancia del lenguaje no sexista, introducción en las nuevas vertientes de la comunicación: Facebook, Twitter,...				
	I44. Oferta formativa en materia de igualdad y violencia de género a los Medios de Comunicación de la ciudad, (Elaboración de Código deontológico para la divulgación de noticias relacionadas con la materia)				

**EJE 3
TRANSVERSALIDAD, COMPLEMENTARIEDAD Y COOPERACIÓN**

POLÍTICAS SOCIALES TRANSVERSALES DE IGUALDAD Y SALUD

IGUALDAD	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
OBJETIVO 3.1. Fomentar la participación y convivencia plena en condiciones de igualdad de oportunidades de todas las personas y colectivos, mediante el fomento de acciones y estrategias preventivas de lucha contra la discriminación en todos los ámbitos de la vida social	145. Impulso de la transversalidad de género en todas las delegaciones municipales.				
	146. Elaboración del Plan de Igualdad del Ayuntamiento de Jerez, para la consecución de la igualdad real entre los hombres y mujeres que componen la plantilla municipal.				
	147. Sensibilización y formación en materia de masculinidad, género e igualdad al personal municipal y profesionales de la ciudad.				
	148. Elaborar materiales divulgativos sobre igualdad dirigidos a hombres de la ciudadanía, y materiales didácticos dirigidos a profesionales para promover valores de igualdad en los hombres.				
	149. Mejora de la web www.hombresigualdad.com				
	150. Medidas de impulso en los hombres de nuestra ciudad hacia un compromiso activo por la igualdad y contra la violencia hacia las mujeres.				
	151. Acciones de sensibilización y fomento de la masculinidad equitativa: paternidad responsable, corresponsabilidad en las tareas domésticas y de cuidado y la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral.				
	152. Fomento de la conciliación de la vida profesional, personal y laboral en los hombres, como estrategia de responsabilidad social corporativa en las organizaciones.				

**EJE 3
TRANSVERSALIDAD, COMPLEMENTARIEDAD Y COOPERACIÓN**

POLÍTICAS SOCIALES TRANSVERSALES DE IGUALDAD Y SALUD

SALUD	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 3.2.</p> <p>Promoción de la Salud de la población como medio para alcanzar mayores cotas de bienestar, a través de un modelo integrador bio-psico-social desde lo preventivo apoyado en la información-formación y el asesoramiento personal, con especial atención a aquellos colectivos más necesitados de ello.</p>	153. Elaboración de un Plan Local de Salud.				
	154. Refuerzo de la coordinación con las entidades y asociaciones con competencia en la materia.				
	155. Acciones de fomento de la alimentación saludable, especialmente preventivas de la obesidad infantil.				
	156. Medidas de refuerzo de los hábitos de salud en contra del consumo de drogas, especialmente de la población adolescente y su entorno.				
	157. Fomento del ejercicio físico y la práctica deportiva como medio de salud.				
	158. Favorecer la salud sexual y reproductiva de la población a la que se dirige nuestro trabajo.				
	159. Implicación de los hombres en mayor medida en la co-responsabilidad en cuanto a la planificación familiar y a la utilización de métodos anticonceptivos.				
	160. Analizar la masculinidad hegemónica como conducta de riesgo para la salud pública (siniestralidad vial, descuidos, adicciones...) y proponer modelos de masculinidad cuidadora y saludable.				
	161. Actuaciones de refuerzo y mejora de hábitos de salud en otros colectivos especialmente vulnerables: personas cuidadoras, personas con discapacidad y/o dependencia, mayores, personas inmigrantes, personas sin hogar,...				
	162. Colaboración con los Centros de Día Municipales de Mayores en la programación de actividades de promoción de la salud.				
	163. Impulso a la constitución de una comisión intersectorial entre Servicios sociales y el Sistema Sanitario para la mejora de la atención a colectivos vulnerables: menores, mayores en riesgo,...				
164. Impulso de Mesa de coordinación con Salud Mental para el acceso de las personas con enfermedad mental al Sistema de Atención a la Dependencia					

**EJE 3
TRANSVERSALIDAD, COMPLEMENTARIEDAD Y COOPERACIÓN**

**COMPLEMENTARIEDAD DE ACTUACIONES CON OTROS SISTEMAS DE PROTECCIÓN PARA
LA INCLUSIÓN SOCIAL: VIVIENDA, EMPLEO, FORMACIÓN Y SALUD**

VIVIENDA	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 3.3.</p> <p>Reforzar el compromiso público compartido hacia la inclusión social de las personas en situación de desventaja social en nuestra ciudad, incidiendo sobre factores de riesgo de exclusión social y pobreza (desempleo, ausencia de vivienda adecuada, ...) mediante la conexión de actuaciones orientadas a la integración social con otros Sistemas.</p>	165. Creación de una Comisión Mixta participada por Vivienda, Patrimonio y Bienestar Social, Igualdad y Salud para el seguimiento y coordinación de políticas de acceso a la vivienda de personas en riesgo de exclusión social, priorizando las situaciones más carenciales.				
	166. Acuerdo de coordinación con EPSA para favorecer el acceso a vivienda por personas y familias en riesgo de exclusión social, y un uso adecuado de los recursos de vivienda.				
	167. Implantación de Servicio de Inspección de Viviendas de gestión municipal para la nueva puesta a disposición por familias en situación de urgente necesidad de viviendas desocupadas.				
	168. Participación de los Servicios Sociales Municipales en la valoración y propuesta de acceso a las viviendas de integración social, en colaboración con EMUVIJESA.				
	169. Establecimiento por parte de EMUVIJESA de cupos de viviendas públicas para colectivos de especial protección (familias numerosas, mujeres víctimas de violencia de género, personas con discapacidad, etc.).				

**EJE 3
TRANSVERSALIDAD, COMPLEMENTARIEDAD Y COOPERACIÓN**

**COMPLEMENTARIEDAD DE ACTUACIONES CON OTROS SISTEMAS DE PROTECCIÓN PARA
LA INCLUSIÓN SOCIAL: VIVIENDA, EMPLEO, FORMACIÓN Y SALUD**

EMPLEO Y FORMACIÓN	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 3.3.</p> <p>Reforzar el compromiso público compartido hacia la inclusión social de las personas en situación de desventaja social en nuestra ciudad, incidiendo sobre factores de riesgo de exclusión social y pobreza (desempleo, ausencia de vivienda adecuada,...) mediante la conexión de actuaciones orientadas a la integración social con otros Sistemas.</p>	<p>170. Establecimiento de Mesa de Coordinación con la Delegación de Impulso Económico (competente en materia de Políticas Activas de Empleo) para la reserva de cupo/plaza en programas de formación y empleo y para la orientación de programas específicos de formación y empleo e iniciativas de inserción laboral a personas y colectivos en riesgo de exclusión social: personas con discapacidad, inmigrantes,... con especial atención a la mujer.</p>				
	<p>171. Establecimiento de cauces de derivación con los servicios municipales de inserción sociolaboral y Entidades de Formación y Empleo para la inclusión de personas en riesgo de exclusión en las diferentes acciones que se desarrollen, favoreciendo itinerarios individualizados de inserción, con especial atención a la mujer.</p>				
	<p>172. Revisión de cupos de Reserva y/ o acuerdos específicos de contratación laboral de personas en riesgo de exclusión social en el Ayuntamiento, contrataciones administrativas y concesiones municipales, tercer sector e iniciativa privada.</p>				

**EJE 3
TRANSVERSALIDAD, COMPLEMENTARIEDAD Y COOPERACIÓN**

COOPERACIÓN SOCIAL, TRABAJO EN RED y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

PARTICIPACIÓN	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 3.4. Impulsar la participación real de los diferentes agentes y entidades sociales, así como de los Órganos de participación en la orientación y aplicación de la política social municipal, mediante el establecimiento de cauces de apoyo y colaboración con la iniciativa social, priorizando las necesidades sociales más emergentes.</p>	173. Mayor acercamiento municipal a las entidades sociales y los programas que desarrollan, para mejorar el conocimiento y la coordinación con las mismas.				
	174. Mejora de los instrumentos de difusión y acceso a la información necesaria por parte de los diferentes Órganos, Entidades y colectivos para su eficaz funcionamiento.				
	175. Impulso de los Consejos de Participación: Consejo Local de Bienestar Social, del Mayor, de la Mujer, del Voluntariado... como órganos permanentes de participación, debate y propuestas de trabajo.				
	176. Apoyo técnico y dinamización de Comisiones especializadas y Grupos de trabajo en el seno de los Consejos de Participación Locales (Grupo de Trabajo sobre Discapacidad, Mujer,...)				
	177. Representación de los diferentes Consejos de Participación en cuestiones de interés social para la ciudad, y en especial en los asuntos y actos públicos que más les atañen.				
	178. Promoción de la participación en los Consejos de nuevas asociaciones e instituciones.				
	179. Establecer acuerdos de colaboración entre el Ayuntamiento y las Entidades Sociales que permitan intercambiar y compartir medios materiales y técnicos de cara a optimizar los recursos sociales de la ciudad.				

**EJE 3
TRANSVERSALIDAD, COMPLEMENTARIEDAD Y COOPERACIÓN**

COOPERACIÓN SOCIAL, TRABAJO EN RED y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

PARTICIPACION	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
OBJETIVO 3.4. Impulsar la participación real de los diferentes agentes y entidades sociales, así como de los Órganos de participación en la orientación y aplicación de la política social municipal, mediante el establecimiento de cauces de apoyo y colaboración con la iniciativa social, priorizando las necesidades sociales más emergentes.	180. Colaboración técnica, material y económica con entidades sociales en la ejecución de actuaciones de interés público en el ámbito de los objetivos del presente Plan Estratégico, mediante acuerdos y convenios de colaboración.				
	181. Apoyo técnico municipal a proyectos de Trabajo en Red con la iniciativa social para el abordaje de las diferentes problemáticas sociales objeto del Plan: Red de Integración social, Sistema de Coordinación en Red sobre ayudas sociales a familias en situación de necesidad,...				
	182. Acciones de fomento del voluntariado social a nivel individual: sensibilización, orientación, reconocimiento.				
	183. Acciones de sensibilización y fomento de la Responsabilidad Social Corporativa de las empresas.				

**EJE 4
CALIDAD, COORDINACIÓN INTERNA Y DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS**

COOPERACIÓN SOCIAL, TRABAJO EN RED y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

	MEDIDAS	IMPLANTACIÓN			
		2012	2013	2014	2015
<p>OBJETIVO 4.1.</p> <p>Favorecer una gestión e intervención social más eficaz y una mayor eficiencia y equilibrio en la asignación de los recursos sociales (técnicos, humanos y materiales) en función de las necesidades reales, mediante el desarrollo de procesos de gestión y la mejora de la calidad, procedimientos de actuación y coordinación interna, el reciclaje y capacitación profesional constante y la evaluación y reflexión permanente..</p>	184. Mejora de las infraestructuras tecnológicas de soporte a la gestión de los diferentes Centros de Servicios Sociales, profesionales y programas.				
	185. Adaptación y desarrollo de aplicaciones informáticas de gestión en el entorno SIM/GUSS (Sistema de Información Municipal/Gestión de Usuarios de Servicios Sociales).				
	186. Actualización y divulgación de procedimientos específicos de intervención social ante situaciones de riesgo social: infancia, personas en situación de dependencia, familias en dificultad, personas sin hogar, violencia de género.				
	187. Revisión y/o articulación de protocolos de coordinación interna a nivel municipal en materias o problemáticas que requieran la intervención simultánea de diferentes servicios (emergencias sociales, situaciones de insalubridad y riesgo social, situaciones de desprotección grave...).				
	188. Participación técnica en Foros, Redes y Grupos de Trabajo que permitan la generalización e intercambio de buenas prácticas y experiencias en materia de gestión de los Servicios Sociales, la Igualdad y la Inclusión.				
	189. Optimización de los recursos humanos adscritos: formación y desarrollo profesional, conciliación familiar, movilidad, trabajo interdisciplinar y dinámica de equipos, en permanente diálogo con la representación sindical.				
	190. Evaluación periódica de los diferentes programas: metodología, intervención y resultados obtenidos, con la participación de las personas usuarias, conclusiones y propuestas de mejora.				
	191. Elaboración de un mapa de equipamientos sociales, de cara a la planificación estratégica de su desarrollo futuro.				

3.4. MEDIOS E INSTRUMENTOS

La ejecución de un Plan Estratégico de la envergadura que nos ocupa requiere de manera imprescindible de la disposición de los medios humanos, técnicos y materiales adecuados, y de su articulación de manera coordinada y eficaz, apostando de manera decidida por la calidad, y la colaboración a nivel Intramunicipal y de todos los agentes sociales que intervienen en este ámbito, y su participación a lo largo de todo el proceso de implantación y evaluación del mismo.

Detallamos a continuación los recursos inicialmente asignados al respecto, sin perjuicio de que puedan verse ampliados o mejorados de manera razonable durante el período de ejecución, así como otros medios o instrumentos necesarios.

3.4.1. Medios humanos

En el ámbito de los Servicios Sociales, la Igualdad de Oportunidades y la Inclusión el capital principal los constituyen los recursos humanos, mujeres y hombres que trabajan al servicio de las necesidades sociales de la población.

Se cuenta para ello de manera específica con toda la plantilla de la Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud, articulada en función del Área de Bienestar Social y Área de Igualdad y Salud y de los correspondientes programas y servicios detallados, cuyos objetivos se insertan dentro de los ejes estratégicos a través de los que se desarrolla el Plan.

La plantilla integra personal técnico responsable y de base, administrativo y subalterno, con una importante presencia de profesionales de lo social: Trabajo Social, Educación Social, Psicología,...

Asimismo se dispone de personal indirecto a través de las empresas adjudicatarias o entidades colaboradoras en la prestación de servicios sociales esenciales como: el Servicio de Ayuda a Domicilio, Programa de Atención Socioeducativa a Menores, Albergue Municipal, Agencia Andaluza para la Dependencia...

De otro lado, todo este capital se verá incrementado con la aportación de profesionales de otras Áreas Municipales directamente implicadas en la ejecución de medidas concretas recogidas en el presente Plan.

3.4.2. Medios materiales

Se cuenta para ello con los equipamientos físicos la de la Red Municipal de Servicios Sociales, y complementariamente con aquellos de la iniciativa social que de manera estable o periódica colaboran al desarrollo de actividades de interés social en el marco descrito:

- **Centros de Servicios Sociales:** configurados como la estructura física y funcional desde la que se promuevan las Prestaciones Básicas de servicios sociales. Existen siete Centros Cívicos o de Servicios Sociales en el núcleo urbano ubicados en los Distritos (Zonas de Trabajo Social): Centro, San Benito, Granja, Delicias, Sur y San Telmo. La Zona rural constituye otra Zona de Trabajo Social en la que se ubica una Unidad de Trabajo Social cabecera (Ayuntamiento de la Barca). Adicionalmente existen puntos de atención social en las siguientes E.L.A.s y Barriadas Rurales: Estella del Marques, Guadalcaçín, Nueva Jarilla, San Isidro, Torrecera, El Torno, La Ina, Cuartillo.
- **Centros de Día:** dirigidos a la promoción social e integración comunitaria de colectivos específicos: Centro de Día Infantil de Zona Sur, Centro de Día de Mayores Zona Sur, Centro de Día de Mayores El Abuelo (Delicias).
- **Albergue Municipal:** Centro de Acogida temporal para la asistencia directa personas sin hogar o con problemas graves de convivencia.
- **Parque de viviendas de emergencia social:** destinadas al realojo urgente de familias en situación socioeconómica y/o convivencial grave. El Area de Bienestar Social dispone de cuatro pisos en C/ Liebre, además de un número flotante de viviendas destinadas a situaciones de emergencia, condicionadas a su disposición y cesión por parte de Patrimonio municipal.
- **Casa de la Mujer y Centro Asesor.:** espacio de encuentro, de información, cooperación, reivindicación y colaboración entre las mujeres de Jerez.
- **Recurso de alojamiento de emergencia para mujeres:** destinado a mujeres víctimas de violencia y otras situaciones de riesgo social y menores a su cargo.
- **Pisos tutelados para mujeres víctimas de violencia de género:** alojamiento temporal para mujeres e hijos/as como paso intermedio entre la salida de la mujer del Recurso de alojamiento y hasta lograr su integración sociolaboral.
- **El Centro Municipal de Promoción de la Salud** del Ayuntamiento de Jerez como instrumento donde se centralizan las competencias municipales de promoción de la Salud.

3.4.3. Medios e instrumentos técnicos:

Nos referimos a aquellos instrumentos, herramientas técnicas o de índole jurídica que dan soporte a la gestión y /o desarrollo de la actuación municipal y facilitan su evaluación y control.

- **Planes, programas y proyectos sectoriales:** que permiten la plasmación y orientación de líneas de intervención social específica con sectores de población y colectivos con necesidades diferenciadas.
- **GUSS:** Programa informático de gestión denominado Gestión de **Usuarios/as** de Servicios Sociales, que propicia la agilización, conocimiento, seguimiento y evaluación de la práctica profesional diaria con las personas y familias con las que se interviene a nivel social desde la Red municipal.
- **Contratos administrativos:** para la gestión indirecta de programas y servicios cuyas características aconsejan dicha fórmula de prestación.
- **Convenios y protocolos de colaboración:** que permiten regular la cooperación específica entre el Ayuntamiento y entidades sociales para el desarrollo de actuaciones que complementan competencias municipales en materia de Servicios Sociales, Igualdad e Inclusión.
- **Reglamentos y ordenanzas:** reguladores del acceso a servicios y prestaciones sociales, así como en materia de integración social y accesibilidad.
- **Órganos de participación, Comisiones y Grupos de Trabajo:** concebidos como cauces de participación y colaboración en la definición y orientación de las políticas sociales municipales y en su seguimiento y evaluación.

3.4.4. Medios financieros

Si bien la puesta en marcha y financiación del Plan es responsabilidad municipal, desde su Equipo de Gobierno se articularán los esfuerzos necesarios para que tanto el resto de Administraciones Públicas, así como las fuerzas sociales y económicas que operan en la ciudad se impliquen económicamente en la financiación del mismo o de algunas de sus medidas, dando así cumplimiento a los principios rectores de colaboración y coordinación interinstitucional.

La fuente principal de financiación del Plan Estratégico de Servicios Sociales, Igualdad de Oportunidades e inclusión procede, por tanto, del Presupuesto Municipal correspondiente a las Áreas de Bienestar Social (Orgánico 16) e Igualdad y Salud (Orgánico 05) y para los ejercicios previstos en las anualidades que contempla su ejecución (2012-2015).

Se reflejan a continuación la financiación prevista para el ejercicio 2012:

PRESUPUESTO DE GASTO EJERCICIO 2012. Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud. OPERACIONES NO FINANCIERAS (CAP. I a 4).

Presupuesto Gasto 2012	Orgánico 16 Bienestar Social	Orgánico 05 Igualdad y Salud	Total Delegación
Cap. 1: Personal	4.175.268,36 €	1.649.020,72 €	5.824.289,08 €
Cap. 2: Bienes Corrientes y Servicios	2.824.374,45 € 5.500.000,00 €	308.146,73 €	8.632.521,18 €
Cap. 4: Transferencias Corrientes	3.283.702,22 €	23.354,00 €	3.307.056,22 €
TOTALES:	16.783.345,03 €	1.980.521,45 €	17.763.866,48 €

Dentro de estos presupuestos, se incluyen aquellos ingresos previstos procedentes de fuentes de financiación externa a nivel estatal y autonómico.

PRESUPUESTO DE GASTO EJERCICIO 2012. Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud. FINANCIACION EXTERNA PREVISTA

Presupuesto 2012 – Orgánico 16: Bienestar Social

Programa	Concepto	Cuantía Prevista	Procedencia
230-A: Gestión Admtva. B.Social	Convenio Plan Concertado SS.SS.	1.020.047,85 €	J.A., Consejería Igualdad y Bienestar Social
230-A: Gestión Admtva. B. Social	Convenio Plan Concertado SS.SS.	401.694,13 €	Ministerio Sanidad, SS.SS e Igualdad
231-F: Tto Familiar	Convenio Programa Tto Familias con Menores	290.088,00 €	J.A., Consejería Igualdad y Bienestar Social
233-A: Atención a la Dependencia	Convenio Ley Dependencia S.A.D. – P.I.A.	5. 500.000. €	J.A., Consejería Igualdad y Bienestar Social
233-A: Atención a la Dependencia	Convenio Ley Depen S.A.D. – P.I.A. refuerzo Cap. I (Personal)	354.888,00 €	J.A., Consejería Igualdad y Bienestar Social
231-K: Integración de la Inmigración	Transf. del Fondo Autonómico de Inmigración	29.808,00 €	J.A. Consejería de Empleo
231-K: Integración de la Inmigración	Transf, Nivelación de los SS. Mpales. vinculados a la Acogida y la Integración del Inmigrantes	12.309,00 €	J.A, Consejería de Empleo

TOTAL ORG. 16: 7.608.834,98 €

Presupuesto 2012 – Orgánico 05: Igualdad y Salud

Programa	Concepto	Cuantía Prevista	Procedencia
232-A: Gestión Admtva. Igualdad y Salud	Programa CLARA	35.000,00 €	J.A., Instituto de la Mujer
232-B: Género	Centro Información a la Mujer	37.450,33 €	Ministerio Sanidad, SS.SS e Igualdad
232-C: Salud	Ciudades ante las Drogas	24.035,43 €	J.A., Consejería Igualdad y Bienestar Social
232-C: Salud	Prevención Accidentes de Tráfico	12.000,00 €	J.A., Consejería Igualdad y Bienestar Social
TOTAL ORG. 05:		108.485,76€	

TOTAL INGRESOS EXTERNOS PREVISTOS 7.721.983,74 €.

Nota: los ingresos previstos están basados, en algunos casos, en las aportaciones recibidas en 2011, a la espera de resolución de las correspondientes convocatorias o acuerdos de transferencias.

Junto a todo lo anterior, el presupuesto total destinado al Plan Estratégico se verá además incrementado con la aportación procedente de partidas correspondientes al presupuesto de otras Áreas municipales que estén directamente relacionadas con la ejecución de medidas concretas del mismo.

Asimismo se podrán producir posibles incorporaciones procedentes de ayudas o subvenciones externas a tramitar o en tramitación o bien mediante modificaciones al presupuesto.

De cara a las siguientes anualidades existe el compromiso municipal, como mínimo, de mantenimiento del presupuesto destinado en 2012 a Bienestar Social, Igualdad y Salud, incorporándose nuevas partidas correspondientes a las medidas cuya implantación se haya previsto en dichos ejercicios.

En todo caso las cuantías finales dependerán del nivel de ejecución del propio presupuesto municipal. Dichas cuantías y su procedencia serán recogidas en los correspondientes informes y memorias de evaluación del Plan.

3.5. COORDINACION Y SEGUIMIENTO DEL PLAN

Se estima oportuno establecer los siguientes elementos básicos para la puesta en marcha de este Plan:

- Designación de una **persona responsable de la dinamización** de las medidas propuestas, coordinación con el resto de Delegaciones y entidades implicadas, así como la realización de la memoria anual. Esta persona partirá de la Delegación de Bienestar Social, Igualdad y Salud.
- Designación por parte de las distintas Áreas municipales de **referentes o interlocutores/as** de cara al impulso de las actuaciones específicas que se lleven a cabo en su ámbito.
- Designación de las personas representantes en la Comisión Técnica por parte de las entidades sociales.
- Creación de una **Comisión Técnica** del Plan donde periódicamente se analice la puesta en marcha y evolución de las actuaciones. La misma estará formada por las personas designadas en los apartados anteriores. Creemos conveniente incluir a la Universidad de Cádiz, lo que nos aportaría una visión complementaria muy interesante de cara a la monitorización del Plan.

Su periodicidad de reuniones será como mínimo de cuatro veces al año.

- Creación de una **Mesa de Control y Seguimiento** del Plan formada por los responsables de las distintas Áreas de Gobierno y Delegaciones, bajo las directrices de Presidencia. Su periodicidad de reuniones será como mínimo de dos veces al año.

Así mismo sería necesario que el desarrollo y la evaluación de las medidas contempladas en este Plan contasen con la opinión de los diferentes Consejos Sectoriales: Consejo Municipal de Bienestar Social, Consejo Local de la Mujer, Consejo Local de las Personas Mayores y Observatorio Ciudadano.

3.6. EVALUACION DEL PLAN

La evaluación es un proceso de mejora permanente que consiste fundamentalmente en valorar las discrepancias entre lo diseñado, lo ejecutado y los resultados que se hayan obtenido, teniendo en cuenta los recursos invertidos.

En este sentido debemos establecer una serie de criterios que nos permitan contar con un instrumento que aporte información suficiente, a todos los agentes implicados, de cara a una mejora permanente de nuestras actuaciones.

En el diseño de esta apartado debemos contemplar al menos los siguientes elementos, como así indican la mayor parte de los documentos publicados en este sentido:

- **La pertinencia del Plan:** Debemos preguntarnos si el Plan que hemos puesto en marcha era necesario y responde a las necesidades que hemos detectado.
- **La estructura del Plan:** analizaremos si los recursos materiales y técnicos que hemos aplicados han sido los correctos. Así mismo hay que revisar la estructura organizativa de los mismos.
- **El proceso de implantación:** hay que evaluar con detenimiento cada una de las actuaciones o medidas que hemos llevado a cabo, al cronograma de implantación, etc.
- **Los resultados:** aquí están contemplados los cambios y mejoras en la situación de las personas objeto de intervención por parte de este Plan, tanto en lo referente al porcentaje de población atendida como a la calidad de las actuaciones.
- **La satisfacción de los individuos y familias:** debemos contar con la opinión de los auténticos protagonistas de nuestra acción, que son las personas usuarios. A través de sus respuestas podremos obtener elementos esenciales que nos permitan avanzar en la consecución de los objetivos marcados.

Estas cuestiones deben plasmarse en un documento de **evaluación anual** durante la vigencia del Plan, que permita darlas a conocer públicamente e incorporar elementos de mejora. Así mismo debe realizar una **evaluación final** al término de la vigencia del mismo, de este modo se planteará la pertinencia de su continuidad.

3.7. BIBLIOGRAFÍA

(Se destacan únicamente las principales referencias bibliográficas utilizadas como marco fundamental para la reflexión, diseño y elaboración del presente Plan Estratégico, descartando las citas relativas a legislación ya mencionada en su desarrollo y las concernientes a cuestiones de mayor concreción).

Libros, guías y estudios monográficos

DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ, (2005): Informe especial al Parlamento “*La situación de los servicios sociales comunitarios en Andalucía*”. Ed. Defensor del Pueblo Andaluz. Sevilla.

FUNDACION LUIS VIVES (2010): “*Guía de recomendaciones y líneas de actuación en inclusión social*”. Ed. Fundación Luis Vives. Madrid.

GRUPO UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIÓN SOCIAL. E.U.A.DE RELACIONES LABORALES, TRABAJO SOCIAL Y TURISMO (2007): “*Estudio social de Jerez de la Frontera*”. Ed. Grupo Editorial 33.Málaga.

KOTLER, P., & MURPHY, P. E (1981) .” *Strategic Planning for Higher Education*” .The Journal of Higher Education, Vol. 52, No. 5, 470-489. (O. S. Press, Ed.)

PASCUAL ESTEVE, JOSE MARIA Y PASCUAL GUITERAS, JULIA (2009): “ *Cohesión social y gobernanza democrática: por unas regiones y ciudades más inclusivas* ”.Ed. Junta de Andalucía. Consejería de Gobernación. Sevilla

RECIO, MARTA y FUSTER, NURIA (2010): “*Como hacer un plan municipal de Servicios Sociales*” .Oficina de Planificació Estratègica – Departament d’Acció Social i Ciutadania – Generalitat de Catalunya.

REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL (2011, primer trimestre): “ Crisis”. Ed. Consejo General del Trabajo Social .Madrid.

SUBIRATS, JOAN (dir.) (2004):”*Pobreza y Exclusión social*”. Ed. Fundación La Caixa. Barcelona.

Otros documentos

Segundo y Tercer Programa Europeo de Lucha contra la Pobreza (1986-1994).Unión Europea

I, II, III, IV y V Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España. I) 2001-2003, (II) 2003-2005, (III) 2005-2006, (IV) 2006-2008) y (V) 2008-2010. Gobierno de España.

Plan Andaluz para la Inclusión Social 2003-2006. Junta de Andalucía.

I y II Plan Municipal por la Accesibilidad e Integración Social de las personas con discapacidad (2004-2007; 2008-2011). Ayuntamiento de Jerez.

Informes y memorias anuales de los Departamentos del Área de Bienestar Social e Igualdad y Salud. Ayuntamiento de Jerez

ANEXO I

FICHA TECNICA PROGRAMACION

MEDIDA:

EJE ESTRATEGICO:

DATOS GENERALES	
Área de Gobierno	
Delegación	
Servicio/Departamento	
Técnico Responsable	
Entidades Implicadas	
Servicios implicados	
Fecha Inicio	
Fecha finalización	

JUSTIFICACION DE LA MEDIDA

SITUACION ACTUAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS

ACTUACIONES ESTRATEGICAS			
Nº	Acción	Fecha Inicio	Fecha fin
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

INDICADORES

RECURSOS

Presupuesto:

Fuentes de financiación:

Recursos personales:

Recursos materiales e infraestructura:

Otros:

OBSERVACIONES

ANEXO II

FICHA TECNICA DE EVALUACION

MEDIDA:

EJE ESTRATEGICO:

DATOS GENERALES	
Area de Gobierno	
Delegación	
Servicio/Departamento	
Técnico Responsable	
Entidades Implicadas	
Servicios implicados	
Fecha Inicio	
Fecha finalización	

OBJETIVOS ESPECIFICOS	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Nº	INDICADOR	CUANTIFICACION

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES
<p>Se trata de valorar cada una de las actividades a realizar que conlleva cada medida:</p> <ul style="list-style-type: none">- Resultados ...- Metodología ...- Satisfacción de los participantes...- Etc....

EVALUACION DE LA IMPLANTACION

- ¿Se han cumplido los plazos previstos? ¿por qué?
- ¿Ha sido adecuada la secuencia de actuaciones?
- Etc. ..

EVALUACION DE LOS RECURSOS

Económicos

Personales

Materiales e infraestructura

SATISFACCION DE LOS DESTINATARIOS

OTROS