

ATENCIÓN A LAS PERSONAS POTENCIALMENTE DEPENDIENTES EN ANDALUCÍA: UNA PRIMERA APROXIMACIÓN A LAS DISPARIDADES TERRITORIALES

M.^a ÁNGELES MINGUELA*

Recibido: 27-04-10. Aceptado: 24-06-10. BIBLID [0210-5462 (2010-1); 46: 209-231].

PALABRAS CLAVES: servicios sociales, personas en situación de dependencia, ocupación, atención potencial, contexto territorial, zonas rurales, zonas urbanas, envejecimiento de la población, Andalucía.

KEYWORDS: social services, dependency, territorial context, rural, urban, potencial care, population aging, Andalusia.

MOTS-CLÉS: services sociaux publics, zones rurales, zones urbaines, activités, individus potentiellement à charge, stade territoriale, vieillissement de la population, en Andalousie.

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo una primera aproximación de carácter descriptivo del escenario territorial en el que se enmarca la Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención en situación de dependencia, haciendo especial referencia al caso andaluz. Los resultados obtenidos indican que el modelo territorial del sistema público de servicios sociales en el que tradicionalmente se presta la atención a las personas con necesidades sociales siendo el más cercano al ciudadano aunque presenta importantes disparidades en clave de atención y personas ocupadas en dichas actividades. La distribución espacial de las personas potencialmente dependientes es el reflejo de las tendencias de concentración de la población en el territorio andaluz. Sin embargo, los ocupados en las actividades de servicios dedicadas a la atención muestran una profunda disparidad entre las zonas urbanas y las rurales, en especial, las zonas rurales con importantes pérdidas de población.

ABSTRACT

The research aims at a first approximation of a descriptive nature territorial stage which frames the Law 39/2006 for the promotion of personal autonomy and care for dependent, with special reference to Andalusian. These results indicate that the territorial model of public social services, which traditionally paid attention to people with social needs and is the closest to the citizen, has important key disparities in care and those engaged in such activity. The spatial distribution of potentially dependent individuals is a reflection of trends in population concentration in Andalusia. But those employed in service activities dedicated to the care shown a deep disparity between urban and rural areas, especially rural areas with large population losses.

*. mminguela@hotmail.com o mmingue@correo.ugr.es

RÉSUMÉ

La recherche vise à une première approximation de nature descriptive stade territoriale qui encadre la loi 39/2006 pour la promotion de l'autonomie personnelle et de soins pour personne à charge, avec une référence particulière au cas de l'Andalousie. Les résultats indiquent que le modèle territorial des services sociaux publics, qui, traditionnellement, une attention aux personnes ayant des besoins sociaux et est le plus proche du citoyen, a d'importantes disparités dans les soins essentiels et ceux qui se livrent à une telle activité. La distribution spatiale des individus potentiellement à charge est un reflet des tendances de la concentration de la population en Andalousie. Mais ceux qui sont engagés dans des activités consacrées aux services de soins sont une disparité profonde entre les zones urbaines et zones rurales, surtout en milieu rural avec des pertes de population.

1. INTRODUCCIÓN¹

En Andalucía, en el año 2008 residían aproximadamente ocho millones doscientas dos mil personas (según cifras del Padrón Municipal a fecha de uno de enero del 2008), de las cuales, el 14,6 % tiene más de 65 años, siendo el 16,6% mujeres frente al 12,54% que son hombres. Del mismo modo, la población octogenaria supone el 3,6% de la población total, siendo mayoritariamente mujeres aproximadamente el 4,6%, el doble que los hombres. Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, en Andalucía, aproximadamente setecientos dieciséis mil personas de 6 y más años presentaban alguna discapacidad respecto de las actividades de la vida diaria, esto es, están en diferentes situaciones de dependencia. De este colectivo, el 55% tienen más de 65 años, de los cuales aproximadamente el 64,4% son mujeres. En consecuencia, puede apreciarse por un lado que, si bien el grupo de personas mayores de edad constituye el más numeroso, la dependencia afecta a todos los grupos de edades y, por otro, que la misma se sitúa particularmente entre el colectivo de mujeres, debido a la mayor longevidad femenina. Estos porcentajes determinan el volumen y el perfil de la población dependiente en Andalucía. Pero la dependencia es un fenómeno presente en todas las edades, si bien es cierto, que la proporción de las personas dependientes aumenta con la edad, aunque no se puede caer en el error de considerar que las personas dependientes son todas ellas mayores.

El objetivo de este trabajo es realizar una primera aproximación en perspectiva territorial del impacto de la Ley de promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia tiene sobre el territorio andaluz. Para ello se utilizó el Censo de Población y Vivienda 2001 (julio 2007)² siendo la única fuente estadística disponible que permite realizar un análisis de las zonas de trabajo social que componen el sistema público de servicios sociales de Andalucía, salvando los incon-

1. Este trabajo es parte de una investigación más amplia titulada «*Escenario territorial y Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia: Especial referencia al caso andaluz. Una Primera Aproximación*»

2. Fecha en la se publicaron los resultados detallados en versión accesible.

venientes, como la falta de información desagregada a tal nivel y el secreto estadístico al que estaba sujeta la información en la mayoría de las ocasiones.

La estructura del trabajo ha sido la siguiente; tras esta introducción se justifica teóricamente el estudio. El tercer apartado, resume los objetivos y la metodología llevada a cabo. En el cuarto apartado, se realiza una breve contextualización del estudio en clave territorial centrándonos en el modelo de servicios sociales públicos de Andalucía. En el quinto apartado, se presentan los principales resultados sobre el análisis de las disparidades de atención potencial en las ramas de actividad relacionadas con la atención a las personas en situación de dependencia para la ordenación territorial referida. Para finalizar, el sexto apartado se exponen las principales conclusiones del estudio realizado.

2. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Como punto de partida, resulta fundamental definir el término dependencia, y para ello se seguirá la definición propuesta por el Consejo de Europa, quien la considera como «aquel estado en que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria³».

De otra parte, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en su artículo 2.2 define dependencia como «el estado de carácter permanente en el 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».

Se ha de señalar que las situaciones de dependencia no son homogéneas, e incluso la limitación en las actividades básicas de la vida diaria no se constituyen como criterio exclusivo para determinar dicha situación. De ahí, la clasificación en tres grados de dependencia, atendiendo por un lado, a la autonomía de la persona y por otro a la intensidad del cuidado que requieren. Estas situaciones de dependencia son:

- *Grado I.* Dependencia moderada, en las que se encuentran aquellas personas que necesitan apoyo al menos una vez al día o tienen necesidad de dicho apoyo de manera intermitente para realizar las actividades básicas de la vida diaria.
- *Grado II.* Dependencia severa, la persona necesita apoyo dos a tres veces al día para desarrollar sus actividades básicas de la vida diaria, pero no requiere de un cuidador permanente.

3. 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. Art.2.3.Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

- *Grado III*. Gran dependencia, cuando la persona necesita de apoyo generalizado para el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria, con una intensidad mayor a las tres veces al día como consecuencia de su pérdida total de autonomía física, intelectual o sensorial, requiriendo la presencia de un cuidador permanente.

La dependencia no es un problema social nuevo, el proceso de envejecimiento de la población es una realidad; el grupo de 65 y más años comienzan a ser un segmento importante dentro de la estructura poblacional, y dentro de éste las personas de edad más avanzada, teniendo consecuencias diversas; una de ellas es el aumento de personas en situación de dependencia asociadas con la edad. Este grupo de población crece más deprisa que el resto debido principalmente al descenso de la natalidad, conjugándose éste con el aumento de la esperanza de vida y el descenso de la mortalidad en la cúspide de la pirámide de población.

Así mismo, las necesidades de atención derivadas de este crecimiento, coinciden en el tiempo con importantes cambios sociales acontecidos a finales del siglo XX tales como la incorporación progresiva de la mujer al mercado de trabajo, los cambios producidos en la estructura y dinámica familiar, siendo precisamente la familia quien tradicionalmente se ha dedicado al cuidado de los mayores. No obstante, dentro de la familia, el rol de género tradicional asociado al cuidado ha sido soportado mayoritariamente por las mujeres, las cuales, han desarrollado el papel de cuidadoras principales, responsabilizándose de las tareas más pesadas y dedicando la mayoría del tiempo al cuidado como actividad principal.

El nuevo papel social de las mujeres ha venido acompañado por una reducción de tamaño de los hogares y la diversificación de las formas de convivencia; se ha pasado de la tradicional familia extensa como red primaria de ayuda social (ESPING-ANDERSEN, G, 1999) a la familia nuclear como consecuencia de la caída de la natalidad, el retraso en la edad del matrimonio, la movilidad y la consiguiente separación geográfica de los miembros de la familia debido, sobre todo, a las situaciones laborales, alterando así el sistema tradicional de apoyo informal. Así mismo, «no resulta fácil continuar manteniendo una confianza casi ilimitada en la familia, en su solidaridad intergeneracional y en su estructura tradicional de género, como proveedora de trabajo y servicios asistenciales a las personas que precisan ayuda para desenvolverse en su vida diaria» (RODRÍGUEZ, P. 2006), situándose todos estos cambios en un lugar central del debate de la política social de protección a las personas en situación de dependencia.

El sistema de protección social en España se ha encuadrado tradicionalmente y hasta fechas muy recientes en la categoría de modelo asistencial por los siguientes rasgos: su cobertura limitada, de débil extensión, de baja intensidad, de descoordinación en la prestación de servicios y el peso predominante del apoyo informal en los cuidados de las personas en situación de dependencia.

La aprobación y puesta en marcha de la ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, supone un avance hacia un nuevo paradigma del cuidado convergiendo con los sistemas de protección social más avanzados como el de los países nórdicos.

Se trata de construir, articular y mantener un sistema universal, equitativo y accesible de protección, que responda coordinada, global e integralmente a una demanda social creciente. En términos de sostenibilidad social, se pretende avanzar hacia una sociedad inclusiva, que tome en consideración la solidaridad entre generaciones, que asuma y mejore el bienestar de la ciudadanía creando más y mejor empleo, reduciendo el riesgo de exclusión social o pobreza y garantizando la salud pública y la protección ante situaciones de dependencia (EEDS, 2007), consolidándose, así, la atención a la dependencia como un nuevo derecho universal de ciudadanía, tratando de configurarse el cuarto pilar del Estado de Bienestar junto al Sistema Nacional de Salud, el Sistema Educativo y el Sistema de Pensiones.

La Ley de dependencia ha enmarcado su cartera de servicios en el sistema público de servicios sociales, con el fin de ampliar y complementar la acción protectora del sistema, además de hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantista y plenamente universal.

En este sentido, uno de los instrumentos fundamentales para la mejora de la situación de los servicios sociales ha sido la creación del Sistema de Atención de la Dependencia (SAD), respondiendo a la necesidades de atención a las personas en situación de dependencia y a la promoción de la autonomía personal en pro de la mejora de la calidad de vida y la igualdad de oportunidades de personas en situación de dependencia y sus familias.

La personalización de los servicios, el mantenimiento de la persona en su entorno social habitual y la idea de acercar el servicio al ciudadano, se impone cada vez más a la nueva concepción de los servicios sociales, promoviendo una mayor implicación del ámbito institucional regional y municipal como marco adecuado para el desarrollo. Surge así la perspectiva que defiende a las áreas locales y regionales como las más adecuadas para la extensión y profundización de los derechos sociales, ampliando la concepción de los servicios sociales a acciones articuladas en torno a las personas, los grupos y la comunidad como base de unas relaciones integradoras, solidarias y participativas (BRUGUÉ y GOMÀ, 1998). Una interesante justificación a la perspectiva territorial de los servicios sociales en el ámbito local es la aportada por Subirats, quien considera a este respecto que los más apropiados son los ámbitos micro de gestión pública con responsabilidades directas sobre la provisión de servicios, se trata de una gestión muy personalizada y de gran exigencia tanto por su periodicidad como por la relación con la vida diaria de los ciudadanos.

3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El objetivo central consiste en aportar una primera aproximación en perspectiva territorial del impacto de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia en Andalucía. Las preguntas de partida que motivaron la génesis del trabajo fueron numerosas, pero las que concretaron orientación a la investigación fueron las siguientes:

- ¿Existe correspondencia entre la zonificación del sistema público de servicios sociales con las personas ocupadas en esta rama de actividad?
- ¿Cuáles son las zonas en las que la representación de personas en situación de dependencia es mayor?
- ¿Cuál es la atención potencial por zona de trabajo social que recibirían las personas en situación de dependencia? ¿Existen disparidades entre zonas de trabajo social?

Aproximarse a la realidad social de las personas en situación de dependencia en Andalucía no es fácil.

El modelo territorial utilizado es el del sistema público de servicios sociales, sencillamente porque es el sistema de protección social tradicional de prestaciones y servicios de la atención a la dependencia, además de ser una configuración reconocida en el Programa Andaluz de Ciudades⁴ recogido en el Plan de Ordenación del Territorio de Andalucía.

Identificado el contexto territorial regional de referencia, se realizó una exploración de las fuentes estadísticas disponibles que respondiesen al objetivo marcado, ya que realizar un análisis con una perspectiva territorializada tan precisa como son las zonas de trabajo social hace que no se disponga de información desagregada y actualizada a tal nivel y, además, en la mayoría de las ocasiones la información está sujeta al secreto estadístico.

En este sentido, para la elaboración y utilización de los indicadores, salvando los inconvenientes anteriores, se ha tomado como año de partida el 2001, siendo éste el punto de referencia por encontrarse el Censo de Población y Viviendas 2001 que recopila gran cantidad de información.

Para ello la metodología respondió a las siguientes preguntas:

- ¿Cuántas personas en situación de dependencia había en cada zona de trabajo social en Andalucía en el año 2001?

Dada la falta de disponibilidad de registros municipales actualizados de personas en situación de dependencia, se construyó nuestro propio colectivo además de agrupar la población por zonas de trabajo social; para ello se utilizó, en primer lugar, la población que percibía una pensión de invalidez hasta los 64 años, considerada como grupo de población con necesidades de atención reconocida. En segundo lugar, el resto de población de 65 y más años, pero ésta no podía ser considerada como población dependiente en su totalidad debido, principalmente, a la heterogeneidad existente. Para el cálculo de la población total potencialmente dependiente se sumaron las personas que percibían una pensión de invalidez y las personas dependientes mayores de 65 años.

Personas potencialmente dependientes por zona de trabajo social

Población total por zonas de trabajo social 2001

4. Es una estrategia de desarrollo territorial e instrumento de política regional de ciudades.

- Una vez calculada la población potencialmente dependiente en Andalucía, ¿Cómo se mide la atención potencial?

Los servicios de atención están orientados al cuidado personal, siendo el principal hándicaps de este colectivo la necesidad de una tercera persona para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, requiriendo distintas intensidades de apoyo en función de la situación en la que se encuentre la persona.

Expresado en términos de empleo, la atención a la dependencia es muy intensiva en mano de obra. El modo de medir la atención que reciben las personas potencialmente dependientes residía en el conocimiento de la ocupación en estas actividades. Para ello, se tenían que disponer de datos de ocupación municipalizados y desagregados. Sin embargo, como consecuencia del secreto estadístico sólo se pudo obtener información a partir de un dígito de la CNAE'93, refiriéndose a las grandes secciones de actividad: N- Actividades sanitarias, veterinarias y asistencia social y P- Hogares que emplean a personal domestico. Así pues, al carecer de información a tres dígitos de la CNAE'93 impidiendo tener una visión más detallada de la rama de actividad de servicios sociales.

Para caracterizar a grandes rasgos la realidad en la atención que perciben las personas en situación de dependencia por zonas de trabajo social los ratios utilizados fueron:

<i>Personas dependientes</i>	<i>Personas dependientes</i>
<i>Ocupados en Actividades sanitarias veterinarias y asistencia social, 1 dígito de CNAE'93</i>	<i>Ocupados en Actividades sanitarias que emplean a personal doméstico, 1 dígito de CNAE'93</i>

La relación entre las personas dependientes por ocupado en actividades de servicios sociales, determinaba el número de personas dependientes que hay para cada ocupado en esta rama de actividad. Además, se genera una información muy interesante como son las disparidades existentes entre zonas de trabajo social permitiendo aproximarse a la ocupación que generan las actividades relacionadas con la atención a la dependencia.

Para alcanzar el objetivo marcado y visualizar las disparidades territoriales se han utilizado los sistemas de información geográfica (SIG) como herramienta que ha permitido gestionar, analizar la información y localizarla en el territorio, haciéndola más atractiva y representativa. En concreto, la cartografía utilizada para el mapa de servicios sociales de Andalucía ha sido el Mapa Topográfico de Andalucía (2005), a escala 1:100.000 en formato vectorial, elaborado por el Instituto de Cartografía de Andalucía. La información ha sido verificada con los datos disponibles en las webs de las diputaciones provinciales y ayuntamientos de Andalucía.

4. CONTEXTO TERRITORIAL: EL MODELO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES DE ANDALUCÍA

La articulación territorial de la red de servicios sociales públicos de Andalucía tienen su fundamento en la Ley 7/85 de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen

Local, Ley que atribuye al municipio las competencias en materia de prestación de Servicios Sociales, encomendando a las Diputaciones Provinciales un papel complementario y subsidiario en los municipios menores de 20.000 habitantes (art. 26). De ahí, La Ley 11/86 de 26 de noviembre reguladora de las relaciones entre la Comunidad Autónoma de Andalucía y las Diputaciones provinciales de su territorio, desarrolla las competencias propias de las Diputaciones, dotándolas de un papel complementario y compensatorio para garantizar el equilibrio intermunicipal y apoyar específicamente a municipios de menor capacidad económica y de gestión. Tras la aprobación de esta Ley se generó la necesidad de configurar desde los ayuntamientos unos servicios para dar respuesta a las necesidades sociales de sus ciudadanos, cuyos contenidos fueron fijados por la legislación del Estado y las Comunidades Autónomas.

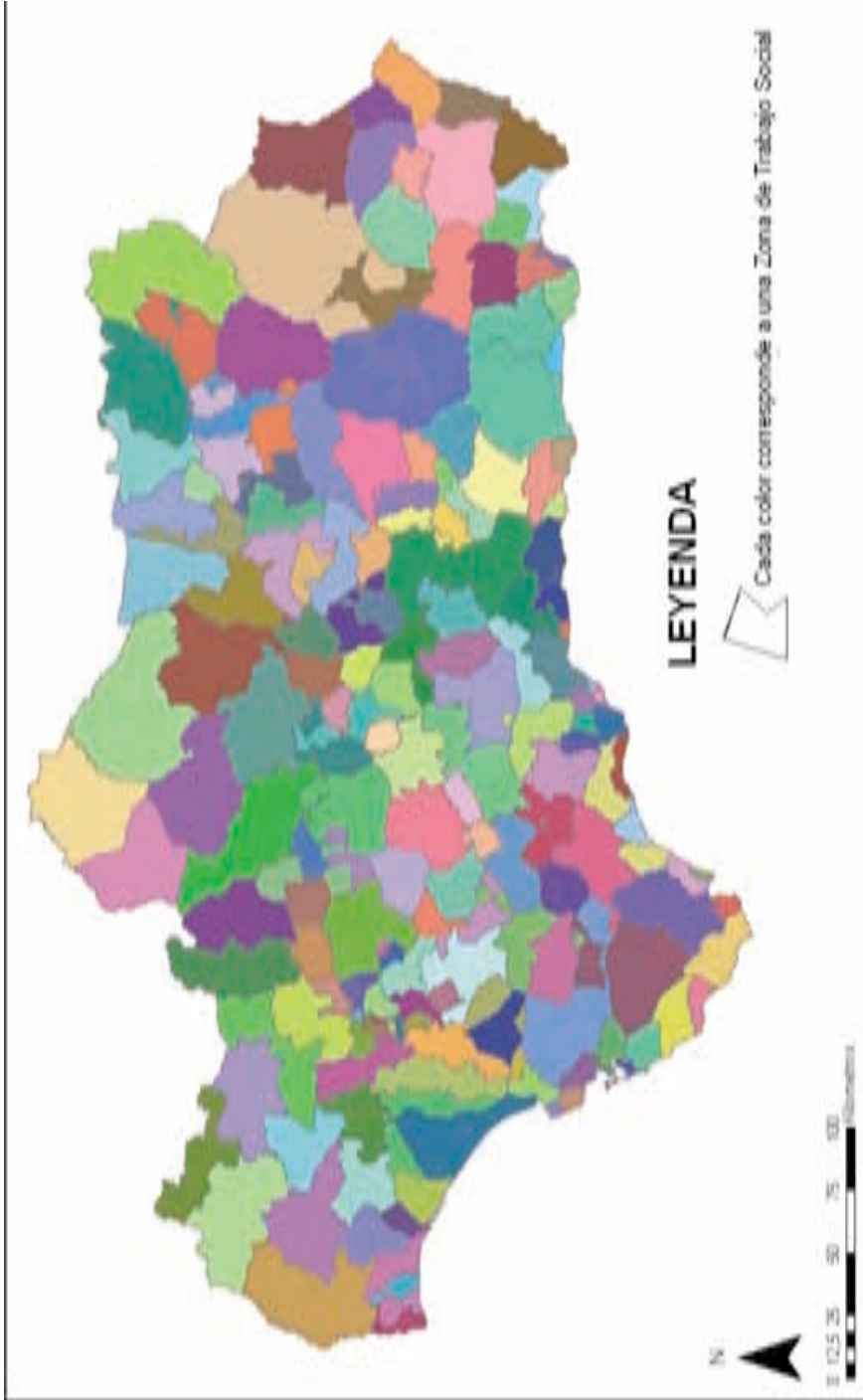
Con el Estatuto de Autonomía de Andalucía de 1981, se traspasaron las competencias en materia de servicios sociales. Sobre la base de la previsión estatutaria se aprobaron, en primer lugar, el Decreto 49/86 de 5 de marzo regulaba los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía, siendo el referente legislativo hasta la aprobación de la Ley de Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía. En segundo lugar, como era de esperar, en 1988 se aprobó la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, con una finalidad muy concreta: servir de instrumento corrector dado el fuerte desarrollo en materia de servicios sociales que durante 1982 a 1988 se produjo en Andalucía. Es decir, se trató de una etapa caracterizada por un notable aumento del número de centros, servicios, del número de entidades y de presupuestos dedicados a los servicios sociales, todo ello gestionado mayoritariamente por la iniciativa social, por lo que se requería que este sector se ordenase y creándose un marco administrativo de colaboraciones entre las administraciones públicas y la iniciativa social.

Entonces, la Ley 2/88, de 4 de Abril de Servicios sociales de Andalucía regula y garantiza, en el ámbito de la Comunidad Autónoma, un Sistema Público de Servicios Sociales que ponga a disposición de las personas y los grupos que en estas se integran los recursos, las acciones y las prestaciones para lograr su pleno desarrollo, así como la prevención, tratamiento y eliminación de las causas que conducen a su marginación. Así mismo, se estableció una distinción de los Servicios Sociales dividiéndose en dos: Comunitarios y Especializados.

La Ley también establece la figura territorial para la organización del sistema de servicios sociales siendo ésta denominada como *Zona de Trabajo Social*, entendida como «*demarcación susceptible de servir como unidad para la prestación eficaz de los mismos*» (art.9). Como unidad inferior, están las Unidades de Trabajo Social, que se tratan de unidades inferiores que tienen como función primordial la atención a las personas en su acceso a los Servicios Sociales a través del Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento. Estas Unidades suelen tener un ámbito territorial inferior al municipio, aunque en algunas demarcaciones con gran dispersión poblacional se produce una agrupación de varios municipios.

Además de la identificación de las figuras de ordenación territorial de los servicios sociales públicos, se reconoce las competencias administrativas en esta materia que sirven también como criterio de distribución de éstos en el territorio. La ley delega la competencia en materia de servicios sociales a las diputaciones provinciales cuando los

Mapa 1. *Modelo Territorial del sistema público de servicios sociales*



Fuente: Elaboración propia. Ver Anexo I.

municipios tienen una población inferior a 20.000 habitantes⁵. Así mismo, cuando el municipio tiene una población superior a 20.000 habitantes, son los ayuntamientos los responsables de los servicios sociales en su territorio. Sin embargo, las competencias de la administración autonómica se centran en la supervisión y planificación general de los servicios sociales con el objeto de eliminar los desequilibrios territoriales.

En 1988 también se suscribió el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales entre la Administración del Estado y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, desarrollando las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de las Corporaciones Locales, permitiendo una actuación coordinada en esta materia por todas las Administraciones Públicas.

En el intento de articular aun más la red pública de servicios sociales se aprobó el Decreto 11/1992, de 28 de enero, que establecía la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios a fin de homogeneizar su aplicación en todo el territorio andaluz. Este decreto desarrolla las funciones atribuidas a los centros de servicios sociales comunitarios previsto en el art.10 de la ley 2/1988.

En definitiva, el criterio que marca la distribución territorial y competencial en la red pública de los servicios sociales en Andalucía es la *población*.

5. DISPARIDADES DE ATENCIÓN POTENCIAL EN LAS RAMAS DE ACTIVIDAD RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA POR ZONAS DE TRABAJO SOCIAL

La Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, supone un avance histórico en la evolución de la legislación sobre protección social en materia de personas con necesidades de apoyo para cualquier actividad de la vida diaria.

Un aspecto particularmente relevante de la ley es el reconocimiento, expreso de que la mejora de la atención a las personas en situación de dependencia está asociada, entre otros aspectos, a la calidad en el empleo de los trabajadores que prestan sus servicios a los usuarios del sistema, enfatizando en la profesionalización de los servicios.

La atención principal que reciben las personas en situación de dependencia está asociada al cuidado personal. A esta premisa se une, lo establecido en el art. 3 de la ley de dependencia en su apartado i, en el que se expresa la importancia del mantenimiento de las personas en su entorno social habitual.

A continuación, se exponen los principales resultados obtenidos del estudio de disparidades de atención potencial por ramas de actividad relacionadas con la atención a personas en situación de dependencia. Para ello, en primer lugar se presentaran los principales resultados de la distribución de población potencialmente dependiente por ocupado en la rama de actividad N- Actividades sanitarias, veterinarias y asistencia social. En segundo lugar, se expondrá la distribución de la población potencialmente

5. Criterio que se mantiene en Ley 7/85 de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local y de su posterior desarrollo legislativo.

dependiente por ocupado en la rama de actividad P- Hogares que emplean a personal doméstico. Y, por último, la distribución de la población potencialmente dependiente por ocupado en las ramas de actividad relacionadas con la mejora de la calidad de vida por zona de trabajo social y gestión de la misma.

5.1. *Distribución de la población potencialmente dependiente por ocupado en actividades sanitarias, veterinarias y asistencia social*⁶

En este apartado se ha analizado el número de dependientes potenciales por ocupado en esta rama de actividad y zona de trabajo social (en adelante, ZTS).

Antes de exponer los principales resultados del análisis, es importante hacer una matización como consecuencia de las limitaciones de las fuentes debido al hecho de haber descendido a escala municipal, los datos obtenidos para esta rama de actividad corresponden a un sólo dígito de la CNAE'93, en la que se encuentran unidas las actividades sanitarias, veterinarias y asistencia social en la denominada Actividad de establecimiento N. En este sentido, se ha tenido en cuenta el peso de las actividades sanitarias respecto al resto de actividades que conforman la rama de actividad.

Tabla 1. *Atención potencial media en Andalucía por Actividades sanitarias, veterinarias; y asistencia social. Fuente: Censo de Población y Vivienda 2001*

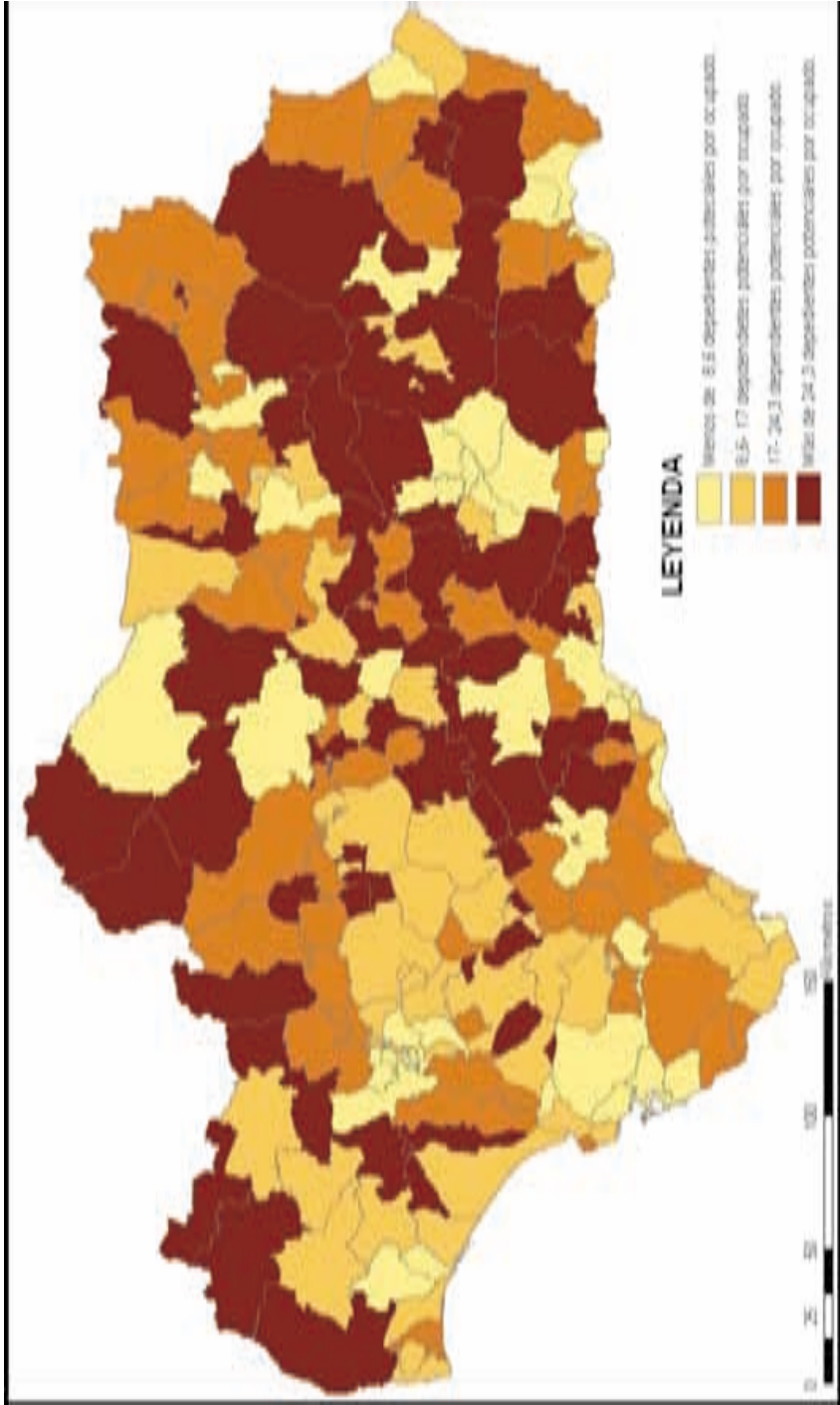
<i>Zona de Trabajo Social</i>	<i>Población Total</i>	<i>Población Potencialmente Dependiente</i>	<i>N* - Actividades sanitarias y veterinarias; asistencia social</i>	<i>Atención potencial media por rama de Actividad N*</i>
Andalucía	7.357.558	2.294.823	151.227	15,17

Fuente: Elaboración Propia.

Asumiendo dicha limitación, la media andaluza está en 15,17 personas potencialmente dependientes por ocupado en esta rama de actividad. Pero se encuentran zonas de trabajo social en las que se pone de manifiesto el déficit de recursos humanos, principalmente localizadas en áreas de montaña y zonas rurales en las que este grupo de población supera los 24,3 personas por ocupado. Así mismo, se encuentran zonas de trabajo social en las que la falta de ocupación está más acentuada como son las ZTS_ Pruna Sierra Sur de Sevilla en la que se encuentran 61,5 personas dependientes potenciales por ocupado, y este grupo representa al 23% respecto al total de población por zona de trabajo social. La ZTS Axarquía Occidental en Málaga, para cada ocupado en esta rama de actividad se encuentran 49,5 personas potencialmente dependientes, lo que representa al 24,2% del total de la población.

6. La información referida en este apartado corresponde al Censo de población y Vivienda del año 2001. Instituto Nacional de Estadística.

Mapa 2. Distribución de la población potencialmente dependiente por ocupado en actividades sanitarias; y veterinarias asistencia social por zonas de trabajo social



Fuente: INE. Censo de población y Vivienda 2001. Elaboración propia. Ver anexo1.

En cambio, en el extremo opuesto están las zonas de trabajo social localizadas en las capitales provinciales y en ZTS en las que la población es superior de 20.000 habitantes y donde sus servicios sociales son competencia de los ayuntamientos. En aquellas zonas en las que se ponen de manifiesto las nuevas dinámicas familiares, se externalizan las actividades de cuidado y atención que antes eran llevadas a cabo en la esfera privada. En estos casos, la ratio de persona potencialmente dependiente por ocupado es inferior a 8, aunque es llamativo el dato en los que hay un ocupado por cada 2 ó 3 personas potencialmente dependientes; esto ocurre en ZTS Cornisa Noratlántica de Chipiona y ZTS de Mairena del Aljarafe.

Resultan interesantes las zonas de trabajo social de Granada y Sevilla con sus áreas metropolitanas, donde la relación persona potencialmente dependiente por ocupado es inferior a 8, si bien es cierto que gran parte de esta ratio de atención potencial es debido a la supremacía de las actividades sanitarias en cuanto que en ellos se localizan los principales centros de atención sanitaria especializada de Andalucía. No obstante, este hecho se observa en el caso de los hospitales comarcales localizados en Baza, Pozo Blanco y Huércal-Overa, entre otros.

Las zonas de trabajo social de Priego de Córdoba y Alcalá la Real, aún cuando las competencias en servicios sociales pertenecen al municipio, los ratios de personas dependientes por ocupado asciende a 17,5 y 21,7 respectivamente.

Como se puede observar, las zonas de trabajo social competencia de las diputaciones son la que mayor carencia de atención poseen, principalmente porque agrupan a un gran número de municipios (unidades de trabajo social), tal como ocurre en la provincia de Granada, en la zona de trabajo social norte, en la que se encuentran 26,6 dependientes potenciales por ocupado, ZTS_Pedro Martínez-La Calahorra-Marquesado en el que la ratio se presenta en 38,7, y en ZTS de Alhama-Huétor Tajar-Montefrío, donde la ratio es de 37,1.

Finalmente, las zonas de trabajo social localizadas en áreas rurales tienen un mayor déficit de recursos humanos, como consecuencia de la pérdida de peso demográfico, de una parte, y de estructuras económicas y productivas muy débiles, de otra. Del mismo modo se contracta la tendiente concentración de servicios que sustituyen las actividades llevadas a cabo tradicionalmente en la esfera privada, en las zonas de trabajo social de las capitales provinciales y en aquellas en las que la competencia de los servicios sociales sea local.

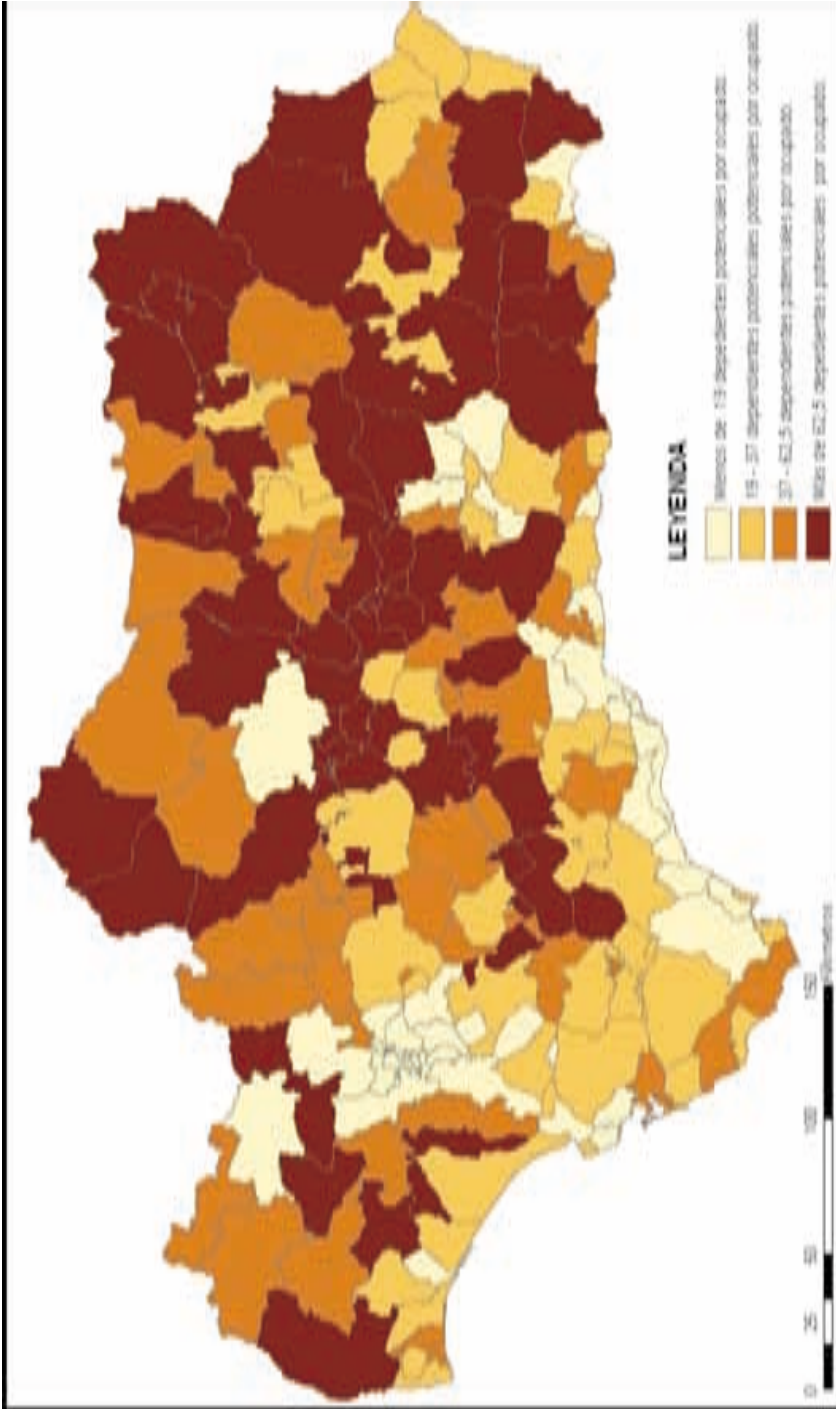
5.2. Distribución de la población potencialmente dependiente por ocupados en actividades del hogar por zonas de trabajo social⁷

Las actividades del hogar complementan a la rama de actividad de Actividades sanitarias, veterinarias y asistencia social, todas ellas relacionadas con la prestación de servicios orientados a la mejora de la calidad de vida.

Para el conjunto de Andalucía, los ocupados en actividad del hogar atienden a una media de 46 dependientes potenciales.

7. La información referida en este apartado corresponde al Censo de población y Vivienda del año 2001. Instituto Nacional de Estadística.

Mapa 3: Distribución de la población potencialmente dependiente por ocupado en actividades del hogar por zonas de trabajo social



Fuente: INE. Censo de Población y Vivienda 2001. Elaboración propia. Ver Anexo1.

Tabla 2. *Atención potencial media en Andalucía por Actividades de los hogares*

<i>Zona de Trabajo Social</i>	<i>Población Total</i>	<i>Población Potencialmente Dependiente</i>	<i>P* - Actividades de los hogares</i>	<i>Atención potencial media por rama de Actividad P*</i>
Andalucía	7.357.558	2.294.823	54.401	42,18

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2001. Elaboración Propia.

En el mapa 3, se observan las marcadas diferencias entre Andalucía Oriental y Occidental, donde Andalucía oriental para esta rama de actividad es la que más desajustes de atención potencial presenta.

Entre las zonas de trabajo social en las que menor ocupación se encuentra son las ZTS _Priego de Córdoba con 90,5 dependientes potenciales por ocupado, seguida de ZTS_ Alcalá la Real con 80,1 dependientes potenciales por ocupado y ZTS_ Montilla con 64,4 dependientes potenciales por ocupado. Estas zonas de trabajo social tienen en común que sus servicios sociales son competencia de sus corporaciones locales.

En las zonas de trabajo social en las que los servicios sociales con competencia de la diputación provincial en poblaciones mayores de 20.000 habitantes, las que presentan menor ocupación son las ZTS_ Norte en Granada, en la que la atención potencial es de 130,4 dependientes potenciales por ocupado, seguido de ZTS_Castro del Río, en Córdoba, con 168 dependientes potenciales por ocupado, ZTS_ Doña Mencía, también en Córdoba, con 246 dependientes potenciales por ocupado, ZTS_Mengíbar, en Jaén, con 163 dependientes potenciales por ocupado.

En el extremo opuesto se encuentran las zonas de trabajo social en las capitales provinciales en el litoral, principalmente en la costa del sol, que están por debajo de 19 dependientes potenciales por ocupado; ejemplo de ello son ZTS de Marbella con 5,2 dependientes potenciales por ocupados, ZTS San Juan de Aznalfarache con 6,7 dependientes potenciales por ocupados y ZTS de Costa del Sol con 7,2 dependientes por ocupado.

Resumiendo, se vuelve a ratificar las diferencias de ocupación entre las zonas de trabajo social localizadas en áreas rurales gestionadas por la diputación y las zonas de trabajo social urbanas en la que se concentran mayores niveles de ocupación en relación a las personas potencialmente dependientes.

5.3. *Correspondencias de gestión de los servicios sociales y distribución de la población potencialmente dependiente por ramas de actividad relacionadas con la mejora de la calidad de vida*⁸

En este último apartado, se expondrán los principales resultados acerca de la correspondencia entre las competencias en materia de servicios sociales y la ocupa-

8. La información referenciada en este apartado corresponde al Censo de población y Vivienda del año 2001. Instituto Nacional de Estadística.

ción existentes en esta rama de actividad⁹ denominada actividades relacionadas con el bienestar social.

La población es el criterio que determina las competencias; del mismo modo, si el municipio es inferior a 20.000 habitantes, las competencias las asume la diputación provincial siendo la encargada con la supervisión de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía de agrupar a un conjunto de unidades de trabajo social (municipios) para conformar una zona de trabajo social en la que su población está en torno a los 20.000 habitantes. Ejemplo de ello, se encuentra en la ZTS de la Alpujarra en la provincia de Granada, estando formada por 29 municipios y un centro de servicios sociales localizado en Cádiar igualmente, en la provincia hay otro caso representativo, la ZTS Pedro Martínez-Marquesado compuesta por 33 municipios y, de nuevo, un centro de servicios sociales ubicado en la unidad de trabajo social de Purullena.

En este sentido, las zonas de trabajo social conformadas por un único municipio con una población inferior a 20.000 habitantes, e incluso las competencias en esta materia, son locales. Estos casos se dan cuando al conformar la zona de trabajo social una de ella tiene un peso de población superior y la unión con otros municipios sobrepasaría el límite establecido; esto ocurre por ejemplo en ZTS de Huércal-Overa en Almería, ZTS Noratlántica de Chipiona en Cádiz o ZTS de Guadix en Granada...entre otras.

Del mismo modo se encuentran zonas de trabajo social que han experimentado un rápido crecimiento de población, como son los casos de las zonas de trabajo social del área de influencia de Granada y Sevilla capital, sobrepasando con creces los 20.000 habitantes, pero todavía sus servicios sociales son competencia de la diputación encontrándose en trámites de traspaso de competencias; es decir, en los próximos años se habrán culminados las nuevas zonas de trabajo social acercándose a ser un servicio municipal en el que aumentarán considerablemente los ocupados en estas ramas de actividad, descendiendo el número de dependientes potenciales por ocupado, siendo esta circunstancia no solo beneficiosa para las personas en situación de dependencia sino para el resto de personas en situación de malestar social.

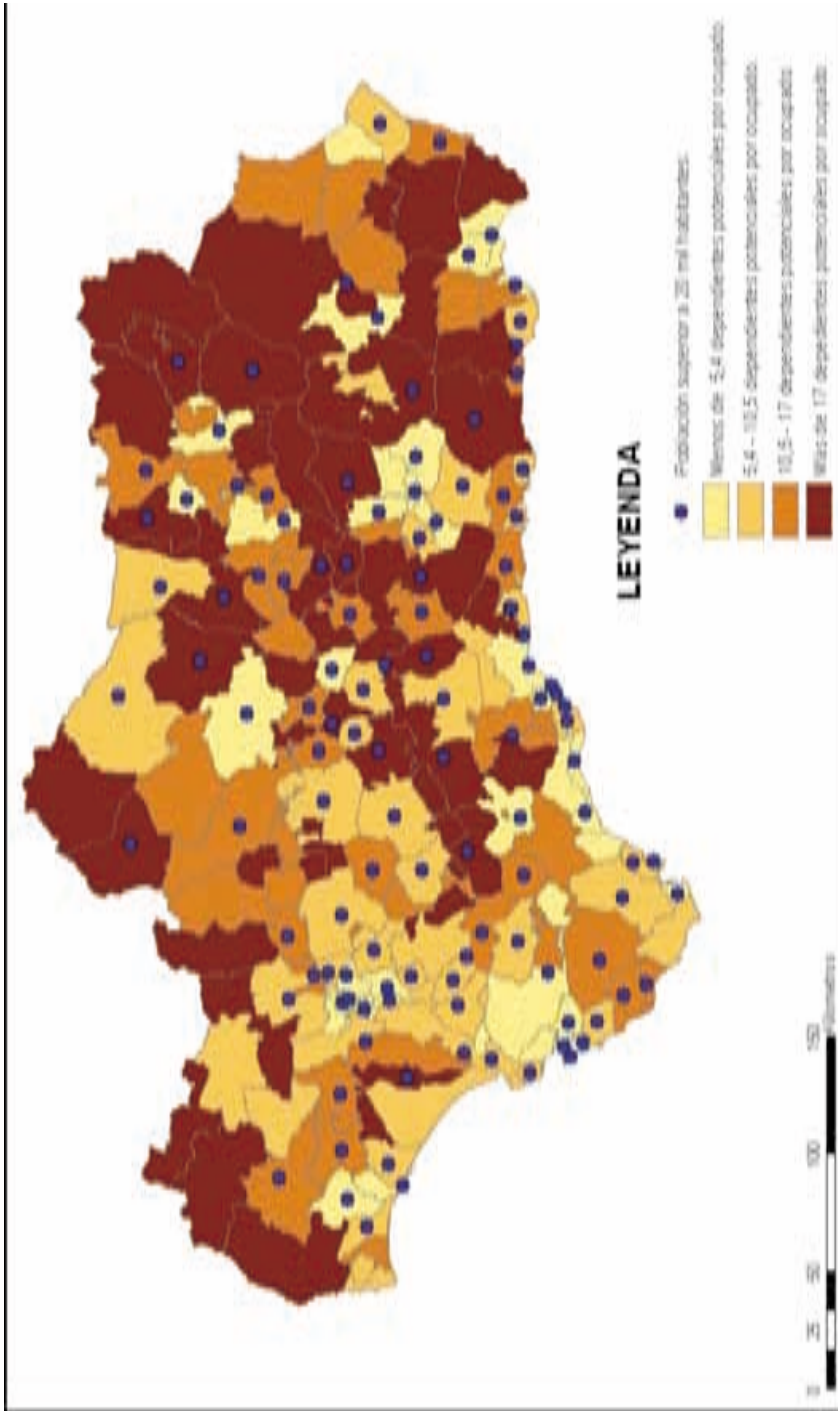
Tabla 3. *Atención potencial media en Andalucía en las Actividades relacionadas con el Bienestar Social*

<i>Zona de Trabajo Social</i>	<i>Población Total</i>	<i>Población Potencialmente Dependiente</i>	<i>Actividades relacionadas con el Bienestar Social</i>	<i>Atención potencial media por Actividades relacionadas con el Bienestar Social</i>
Andalucía	7.357.558	2.294.823	205.628	11,16

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2001. Elaboración Propia.

9. Atendiendo a la CENAE'93: Rama de actividad N: Actividades sanitarias, veterinarias y asistencia social y Rama de Actividad P: Actividades del Hogar. Fuente: INE. Censo de Población y Vivienda 2001.

Mapa 4: Distribución de la población potencialmente dependiente por ocupado en ramas de actividad relacionadas con la mejora de la calidad de vida por zonas de trabajo social



Fuente: INE. Censo de Población y Vivienda 2001. Elaboración propia. Ver anexo I.

Atendiendo a las consideraciones previas, el mapa 4 refleja las diferencias ocupacionales para esta rama de actividad en Andalucía Oriental y Occidental. La media de dependientes potenciales por ocupado se encuentra en 11,2.

Las zonas de trabajo social que resaltan del resto por la falta de recursos humanos se localizan en la provincia de Granada, en la ZTS de Pedro Martínez-La Calahorra-Marquesa, en la que las personas potencialmente dependientes son 29,2 por cada ocupado, y en la ZTS de Doña Mecía en Córdoba con 33,4 dependientes potenciales por ocupado y zona de trabajo social.

En el extremo opuesto se encuentran las zonas de trabajo social localizadas en el Bajo Andarax, en las que aún siendo competencias de la diputación, la ocupación es muy elevada pues se encuentran 4,5 dependientes por ocupados.

En resumen, se ratifica que las zonas de trabajo social rurales son las que mayor déficit de personal tienen, existiendo una correlación entre las tendencias de asentamiento y centros de concentración de actividad, no sólo a nivel provincial sino también comarcal sin olvidar las zonas de trabajo social del litoral.

6. CONCLUSIONES

La ley 39/2006 se inspira en dieciocho principios recogidos en su artículo tercero, en los que se resaltan conceptos clave como universalidad, atención integral e integrada o permanencia de las personas en su entorno social habitual. Si a estos les unimos los principios que rigen la Ley de Servicios Sociales de Andalucía tales como la responsabilidad pública, la solidaridad e igualdad, entre otros, todos ellos reflejan la clara intención de consolidar la atención a las personas en situación de dependencia como nuevo derecho universal de ciudadanía.

Los principios anteriormente mencionados junto con los cambios sociodemográficos en los que nos encontramos inmersos, hacen que la perspectiva territorial sea un elemento clave para conseguir, entre otros aspectos, una justa distribución de los recursos o responsabilidad pública para dotación de recursos; en definitiva, para lograr una mejora de la calidad de vida.

Territorialmente, el modelo del sistema público de servicios sociales está diseñado para ser el sistema de protección social más cercano al ciudadano, inclusive es respaldado por las diputaciones provinciales y las corporaciones locales quienes, en función de la población, les asignan las competencias en materia de servicios sociales. Sin embargo, es el modelo que mayores disparidades presenta dada la delimitación territorial realizada, ya que las zonas de trabajo social con poblaciones superiores a 20.000 habitantes son gestionadas por los ayuntamientos y su configuración territorial no entraña dificultad y, en cambio, las zonas de trabajo social competencia de las diputaciones se enfrentan a graves problemas como consecuencia de la agrupación de municipios para conseguir los 20.000 habitantes, resultando a veces zonas de trabajo social con 33 unidades trabajo social como es el caso de las ZTS_ de las Alpujarras en la provincia de Granada o las ZTS de trabajo social localizadas al nordeste de Jaén. No obstante, hay que señalar que es la configuración más idónea para prestar los servicios de promoción del bienestar social.

En este sentido, las personas potencialmente dependientes representan el 18,23% del total de la población de Andalucía por zonas de trabajo social. Pero se encuentran zonas en las que este grupo de población representa el 31,2% de total de su población como son la ZTS_ Filabres y ZTS_Nacimiento en Almería y la ZTS_ Sierra Pruna en Sevilla. Asimismo, en el extremo opuesto se encuentran las zonas de trabajo social de Roquetas y El Ejido en Almería junto con Tomares en Sevilla, en las que este grupo de población no alcanza el 8%. En el resto de zonas de trabajo social su población potencialmente dependiente se mueve en torno a la media andaluza.

Los resultados revelan las tendencias en los asentamientos y los movimientos de población, resultando que la mayor representación de personas potencialmente dependiente se encuentran en las zonas rurales de las áreas de montaña, con problemas relacionados fundamentalmente con tendencias regresivas de peso demográfico, debilidad de sus bases económicas y productivas.

La distribución territorial de las zonas de trabajo social condiciona la ocupación y, por tanto, la atención potencial que reciben las personas en situación de dependencia, evidenciando la gran disparidad existente en términos de empleo entre zonas de trabajo social. La media de ocupación en Andalucía en relación a las personas potencialmente dependientes es de 11,2 dependiente por ocupado, pero se producen profundas diferencias entre Andalucía occidental y oriental, siendo esta última la que mayor concentración de zonas rurales presenta, en las que la ocupación es muy baja y los cuidados a este colectivo son realizados por el entorno familiar.

Las zonas urbanas junto con el litoral además de aquellos municipios considerados como cabeceras de comarcas, son en los que la ocupación en estas ramas de actividad es mayor debido a la concentración de servicios que en ellas se produce. Los cambios de las dinámicas familiares y a la progresiva externalización de los cuidados, que tradicionalmente han sido llevados a cabo en la esfera privada, han hecho de éstos un nuevo yacimiento de empleo dentro de las estrategias de desarrollo local, respondiendo a dos objetivos: reducir el desempleo y satisfacer necesidades sociales tales como la atención a las personas en situación de dependencia.

Finalmente, esta nueva realidad está transformando el tradicional sistema de cuidado informales emergiendo una progresiva profesionalización del cuidado, por lo que se hace necesario llevar a cabo un estudio del modelo territorial de los servicios sociales para el rediseño de las zonas de trabajo social competencia de las diputaciones provinciales a fin de acercar el servicio al ciudadano y no al revés, lo que significa que la planificación territorial a esta escala debe actuar de facilitador para atender las demandas más o menos inmediatas de los ciudadanos al nivel más cercano a ellos.

7. BIBLIOGRAFÍA

- AA.VV. (2005): Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco. Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales.
- AA.VV. (2006): El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas del nuevo sistema de atención a la dependencia. Debate de expertos. Fundación Alternativas.

- ABELLÁN GRACIA, A. (2007): «¿Qué es la dependencia? Geografía y perspectivas en España». *Revista de Análisis Local*. N.º 70.
- ALEMÁN BRACHO, C. y FERNÁNDEZ GARCÍA, T. (COORD.) (2006): *Política Social y Estado de Bienestar*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- BARCELÓN, S. y QUINTERO, G. (2006): «Las situaciones de dependencia como una nueva contingencia protegida por el sistema de protección social», en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, N.º 60.
- BRUGUÉ, Q. y GOMÀ, R. (Coords.) (1998): *Gobiernos locales y políticas públicas*. Barcelona: Ariel.
- CAMACHO, J. A., RODRÍGUEZ, M. y HERNÁNDEZ, M. (2008): El sistema de atención a la dependencia en España: evaluación y comparación con otros países europeos. *Revista: Cuadernos Geográficos*. Año: 2008, Número: 42.
- CASADO, D. y GUILLÉN, E. (2005): *Manual de servicios sociales*. Editorial CCS.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1999): *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- GONZÁLEZ JAIME, E. (2009): *Competencias de las Entidades locales de Andalucía sobre servicios sociales*. Editorial: iustel. Biblioteca de Derecho Municipal.
- MORENO JIMÉNEZ, A. (Coord.) (2007): *Sistema y análisis de la información geográfica. Manual de autoaprendizaje con Arcgis*. 2.º Edición. Ra-MA
- RODRÍGUEZ, P. (2006): El apoyo informal y su complementariedad con los recursos formales. Págs. 148-168. En Puyol, R. y Abellán, A. (coord) (2006): *El Envejecimiento y Dependencia: Una mirada al panorama futuro de la población Española*. Madrid: Mondial Assistance.
- SUBIRATS, J. (Dir.) (2003): *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Barcelona: Fundación la Caixa.

Apéndice Legislativo

- Andalucía, DECRETO 49/1986, de 5 de marzo, para la creación de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía. BOJA n.º 32.
- Andalucía, DECRETO 49/1986 de 5 de marzo que regula los servicios sociales comunitarios de Andalucía.
- España, Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE número 102 págs. 15207.
- España, LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE núm. 299, pág. 44142.
- España, LEY 7/1987, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. BOE núm. 80. Págs. 8945.
- España, Plan concertado para el desarrollo de prestaciones básicas de servicios sociales de Corporaciones locales (1987)
- Andalucía, LEY 11/1987, de 26 de diciembre, reguladora de las relaciones entre la Comunidad Autónoma de Andalucía y las Diputaciones Provinciales.
- Andalucía, LEY 2/1988 de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía.
- Andalucía, DECRETO 11/1992 de 28 de enero estableció la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios

Cartografía

Instituto de cartografía de Andalucía (2005): Mapa topográfico de Andalucía (MTA 100). Consejería de Vivienda y ordenación del territorio
Mapa Topográfico de Andalucía E/1:100.000. Formato Vectorial ED. 2005. Instituto de Cartografía de Andalucía

Fuentes Estadísticas

Instituto Nacional de Estadista. Censo de población y vivienda año 2001.

Anexo 1. Distribución provincializada de zonas de trabajo social (ZTS)

