

PLAN ESTRATÉGICO ZONAL de los SERVICIOS SOCIALES de VILLENA

2025-2028



M.I. AYUNTAMIENTO DE
VILLENA

Dirección:

María José López Puche

(Coordinadora de Servicios Sociales – Ayuntamiento de Villena)

Coordinación, análisis y redacción:

Alejandro Acebal Fernández / Anabela Huertas Torres.

(Soc-Activa - Investigación y Participación Social Aplicada)

Diciembre de 2024



M.I. AYUNTAMIENTO DE
VILLENA

VILLENA
FORTALEZA MEDITERRÁNEA

SOC activa
Investigación y Participación Social Aplicada

ÍNDICE DE CONTENIDOS

01_ METODOLOGÍA DEL PLAN (pág. 6)

02_ EL CONTEXTO NORMATIVO DE LOS SERVICIOS SOCIALES (pág. 9)

2.1_EL SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES (pág. 10)

2.2_LOS PRINCIPIOS RECTORES DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA (pág. 11)

2.3_ LA LEY 3/2019 DE 18 DE FEBRERO DE SERVICIOS SOCIALES INCLUSIVOS DE LA COMUNITAT VALENCIANA (pág. 12)

2.4_ EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA (MOF) (pág. 13)

2.5_EL CONTRATO PROGRAMA (pág. 13)

2.6_LA ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LOS SERVICIOS SOCIALES (pág. 14)

2.7_LAS COMPETENCIAS MUNICIPALES (pág. 16)

2.8_EL CATÁLOGO DE PRESTACIONES (pág. 17)

2.9_LAS COMISIONES DE COORDINACIÓN TÉCNICA (pág. 18)

2.10_DEFINICIÓN DE CONCEPTOS (pág. 19)

2.11_LOS DERECHOS Y DEBERES DE PROFESIONALES Y USUARIOS/AS (pág. 21)

03_DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN (pág. 24)

3.1_SOCIO-DEMOGRAFÍA (pág. 25)

3.2_ MERCADO LABORAL (pág. 30)

3.3_VULNERABILIDAD SOCIOURBANA (pág. 35)

3.3.1. ESPACIOS URBANOS SENSIBLES 2019 (VEUS, GV)

3.4_INDICADORES DE POBREZA, EXCLUSIÓN Y DESIGUALDAD (pág. 41)

3.4.1. CONTEXTO ESTATAL, AUTONÓMICO Y COMARCAL

3.4.2. INDICADORES A ESCALA MUNICIPAL

3.4.3. INDICADORES A ESCALA INFRAMUNICIPAL: SECCIONES CENSALES DE VILLENA

04_ EVIDENCIAS TEÓRICAS, EMPÍRICAS Y NORMATIVAS PARA LA MEJORA DE LA INTERVENCIÓN EN LOS SS.SS. (pág. 54)

4.1_EI DIAGNÓSTICO Y LA PLANIFICACIÓN EN LOS SSAP (pág. 56)

4.1.1. Conclusiones sobre el diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los SSAP

4.1.2. Propuestas sobre el diagnóstico en los SSAP

4.1.3. Propuestas sobre la planificación de la intervención individual y familiar en los SSAP

- 4.2_ LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS SSAP (pág. 60)
 - 4.2.1. Conclusiones sobre la participación de las personas usuarias en los procesos de diagnóstico y planificación de la intervención
 - 4.2.2. Propuestas sobre la participación de las personas usuarias en los procesos de diagnóstico y planificación de la intervención
- 4.3_ LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN TERRITORIOS VULNERABLES (pág. 62)
 - 4.3.1. Conclusiones sobre la intervención social en territorios vulnerables
- 4.4_ EL TRABAJO CON GRUPOS EN LOS SSAP (pág. 63)
 - 4.4.1. Conclusiones sobre el trabajo con grupos en los SSAP
 - 4.4.2. Recomendaciones sobre el trabajo con grupos en los SSAP
- 4.5_ EL SÍNDROME DE “BURNOUT” O DE AGOTAMIENTO DE LAS Y LOS PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES (pág. 67)
- 4.6_ EL SERVICIO DE URGENCIA SOCIAL EN LOS SSAP (pág. 68)
 - 4.6.1. 4.6.1. Conclusiones relativas a los servicios de urgencias y/o emergencias sociales en municipios españoles de más de 100.000 habitantes
 - 4.6.2. Recomendaciones sobre los servicios de urgencias y/o emergencias sociales
- 4.7_ LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS Y FAMILIAS EN EL DIAGNÓSTICO Y LA PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EN SSAP (pág. 71)
 - 4.7.1. Conclusiones sobre la participación de personas y familias en el diagnóstico y la planificación de la intervención en SSAP

05_ CONSULTAS A LOS EQUIPOS DE SERVICIOS SOCIALES Y A LAS ENTIDADES (pág. 74)

- 6.1_ METODOLOGÍA (pág. 75)
- 6.2_ RESULTADOS (pág. 76)

06_ COMPONENTES DEL SISTEMA LOCAL DEL BIENESTAR (pág. 80)

- 5.1_ SANIDAD Y EDUCACIÓN (pág. 81)

07_ PLAN DE ACCIÓN (pág. 83)

- 7.1_ MARCO NORMATIVO DEL PLAN (pág. 84)
- 7.2_ MISIÓN Y VISIÓN DEL PLAN ZONAL DE SS.SS. DE VILLENA (pág. 87)
- 7.3_ PRINCIPIOS RECTORES, OBJETIVOS GENERALES Y EJES ESTRATÉGICOS (pág. 88)
 - OBJETIVOS GENERALES
 - EJES Y ÁMBITOS
- 7.4_ SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN (pág. 91)
- 7.5_ MEDIDAS Y ACTUACIONES (pág. 91)
 - PLAN DE ACCIÓN
 - EJE 1. CALIDAD, DESEMPEÑO Y SATISFACCIÓN EN LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES (pág. 92)
 - EJE 2. SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA BÁSICA (pág. 97)
 - EJE 3. SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA ESPECÍFICA (pág. 107)
 - EJE 4. SALUD (pág. 109)

METODOLOGÍA DEL PLAN

01

La elaboración del Plan Estratégico Zonal se compone de dos fases principales. La primera de ellas consiste en la elaboración del estudio-diagnóstico de situación, que se ha nutrido de diferentes fuentes de información de carácter primario y secundario. En segundo lugar, se ha procedido a la confección del plan de acción, un proceso que consiste en la identificación y priorización de objetivos, de ejes estratégicos y de acciones que se implementarán durante los próximos cuatro años.

El Plan Estratégico Zonal de los Servicios Sociales de Villena se ha encarado desde la perspectiva de los múltiples stakeholders o partes involucradas, y por lo tanto tiene un carácter marcadamente participativo, tanto en la descripción de la realidad como en la delimitación de estrategias y acciones a emprender durante los próximos cuatro años.

En la elaboración del Plan han participado de manera directa 18 profesionales de los Servicios Sociales y 14 entidades sociales que desarrollan su labor en el municipio de Villena.

El Plan se ha desarrollado desde los enfoques descriptivo, evaluativo y propositivo. La triangulación metodológica ha permitido obtener una imagen fiel y poliédrica sobre la realidad presente y tendencial del sistema de bienestar social de Villena. El diagnóstico se ha nutrido de información obtenida por medio de una combinación de técnicas de investigación de naturaleza cualitativa y cuantitativa, así como estrategias participativas, recurriendo a fuentes primarias y secundarias. En los siguientes cuadros se presentan los métodos y fuentes empleados.

FUENTES PRIMARIAS		
MÉTODO/TÉCNICA	INFORMANTES	Nº
Consulta a informantes clave.	SERVICIOS SOCIALES	18
Entrevistas, reuniones y fichas.	ENTIDADES SOCIALES	14

FUENTES SECUNDARIAS

TIPO	ÁMBITO	RECURSO
DOCUMENTALES	ESTRATÉGICO	Carácter MUNICIPAL: - Documentos estratégicos sectoriales de Villena. Carácter AUTONÓMICO: - Plan de Inclusión y Cohesión Social de la Comunidad Valenciana 2017-2022. - Plan Valenciano de Infraestructuras de Servicios Sociales 2021-2025 CONVIVINT.
	ACADÉMICO	- Producción investigadora del Laboratorio de Servicios Sociales de Alicante (GVA/UA/Ayto. Alicante) - Producción académica del Grupo de Investigación sobre Trabajo Social y Servicios Sociales (Universidad de Alicante).
	NORMATIVO	- Contrato Programa de los SS.SS. de Villena. - Manual de Organización y Funcionamiento de los Servicios Sociales de Atención Primaria (MOF). - Legislación autonómica en el ámbito de los SSSS.
ESTADÍSTICAS	MUNICIPAL E INFRAMUNICIPAL	- Memorias estadísticas de los equipos de SSSS del Ayto. de Villena. - Atlas de la Vulnerabilidad Urbana (MITMA). - Visor de Espacios Urbanos Sensibles de la Comunidad Valenciana (Conselleria de Vivienda y Arquitectura Bioclimática). - Atlas de Distribución de Renta de los Hogares (INE). - LABORA, SEPE. - INE, IVE, ARGOS.

El estudio-diagnóstico se fundamenta en la revisión sistemática y exhaustiva de fuentes de información, de carácter primario y secundario, para la selección de las más adecuadas al contexto de los Servicios Sociales de Villena. Es un proceso que tiene por objetivos describir la situación de i) la organización de los Servicios Sociales y ii) la situación de la población del municipio.

Tal y como prescribe la normativa autonómica, los objetivos y actuaciones contenidas en los planes estratégicos de servicios sociales deben elaborarse con la participación de todos los agentes implicados (administraciones locales, profesionales, agentes sociales, entidades del tercer sector de acción social, universidades, etc.), para cumplir con los principios de participación democrática, para conseguir la mejor calidad y fortalezas y para lograr una mayor efectividad.

EL CONTEXTO
NORMATIVO DE LOS
SERVICIOS SOCIALES

02

2.1_EL SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES

Tal y como prescribe la Ley 3/2019 de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana, los servicios sociales valencianos están formados por el conjunto de prestaciones y servicios, de titularidad pública y privada, así como por los planes, estrategias y proyectos destinados a la prevención, promoción de la autonomía personal de carácter integral y atención de las necesidades personales, familiares y sociales, así como la garantía de la inclusión social.

El Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales:

1. Está conformado por una red articulada de servicios de responsabilidad pública que constituye una estructura funcionalmente, territorialmente y competencialmente integrada, compuesta por todos aquellos servicios sociales de titularidad pública prestados directamente por las administraciones públicas y el sector público instrumental.
2. Tiene por objeto garantizar el ejercicio de aquellos derechos sociales que le son propios, favoreciendo la inclusión social, la autonomía y el desarrollo personal, la convivencia, la igualdad de oportunidades y la participación social, desarrollando una función promotora, preventiva, protectora, de acompañamiento, de apoyo y de rehabilitación frente a las necesidades sociales originadas por situaciones de vulnerabilidad, desprotección, desamparo, dependencia o urgencia social.
3. Tiene carácter de servicio público esencial, porque de este se derivan prestaciones indispensables para satisfacer las necesidades básicas personales y mejorar las condiciones de la calidad de vida de la ciudadanía, según lo que se dispone en el artículo 128.2 de la Constitución Española.
4. Garantiza prestaciones de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, previstas en el catálogo del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunitat Valenciana, que se proporcionan preferentemente a través de la oferta pública del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

2.2_LOS PRINCIPIOS RECTORES DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Los servicios sociales en el contexto territorial de la Comunidad Valenciana y de la Ley 3/2019 están orientados hacia la igualdad, equidad y la promoción de la justicia social, el desarrollo humano, el enfoque comunitario, la perspectiva de género y de la infancia, la no discriminación y la igualdad en la diversidad, y se rigen por los principios rectores que se enuncian a continuación:

PRINCIPIOS	CARACTERÍSTICAS
Principios de carácter general y transversal	a) Universalidad. b) Responsabilidad pública. c) Responsabilidad institucional en la atención.
Principios orientadores de la intervención	a) Prevención. b) Promoción de la autonomía y desarrollo personal. c) Promoción de la inclusión y de la cohesión social. d) Perspectiva comunitaria.
Principios de carácter metodológico	a) Orientación centrada en la persona. b) Promoción de la intervención y la integración. c) Interdisciplinariedad de las intervenciones. d) Calidad y profesionalidad en la provisión de los servicios. e) Mínima restricción de la movilidad personal y de la plena conciencia.
Principios de gestión de carácter territorial, administrativo y organizacional	a) Eficiencia y eficacia. b) Descentralización, desconcentración, enfoque municipalista y de proximidad. c) Equidad territorial. d) Participación democrática en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. e) Planificación y evaluación de las prestaciones. f) Colaboración, coordinación y cooperación con otros sistemas y servicios públicos. g) Innovación.

2.3_LA LEY 3/ 2019 DE 18 DE FEBRERO DE SERVICIOS SOCIALES INCLUSIVOS DE LA COMUNITAT VALENCIANA

La aprobación de la Ley 3/2019 de 18 de febrero, de la Generalitat de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana supuso un hito en la consolidación de los servicios sociales como la cuarta pata del estado del bienestar. Los servicios sociales, junto con la educación pública, el sistema sanitario público y el sistema público de pensiones, configuran la red de protección de todas las personas, así como la garantía de la igualdad de oportunidades y la justicia y cohesión sociales.

Se declaran de interés general para la Comunitat Valenciana y un "servicio público esencial", en virtud de lo que dispone el artículo 128.2 de la Constitución Española, para construir el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Un servicio público esencial del que se derivan prestaciones sociales indispensables y reconocidas como derechos subjetivos para garantizar unas condiciones de vida dignas a todas las personas, y especialmente, para las personas en situación de riesgo, vulnerabilidad o exclusión social.

La Constitución en 1978 atribuye en el artículo 148.1.20 la competencia exclusiva en materia de asistencia social a las comunidades Autónomas, y la Comunitat Valenciana asume esta competencia en 1982 a través del artículo 31.24.a del Estatuto de Autonomía.

El texto normativo se encuadra en las denominadas leyes de tercera generación de servicios sociales, las cuales se caracterizan por asegurar la protección jurisdiccional de los servicios sociales. El Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales garantizará, por lo tanto, el acceso al sistema y a las prestaciones integradas en su catálogo como un derecho subjetivo, en conformidad con la aplicación real y efectiva de los derechos sociales dispuesta en el artículo 10 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, desterrando el carácter discrecional que ha dominado tradicionalmente el sistema.

Se hacía necesaria recuperar la centralidad de la persona en todo el sistema, garantizando sus derechos, ofreciendo una atención continuada a lo largo de su ciclo vital, y con acompañamiento por parte de las personas profesionales que componen los equipos desde las intervenciones de forma interdisciplinaria, según las necesidades de las personas.

2.4_EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA (MOF)

El manual tiene por objeto integrar de manera ordenada y sistemática en un solo documento la información básica relativa a los antecedentes, el marco jurídico administrativo actual, las atribuciones, la estructura orgánica y funciones de las entidades en relación con el nuevo Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales; contribuyendo a la orientación del personal, facilitando su trabajo y al mismo tiempo proporcionando un esquema funcional a fin de realizar posibles reestructuraciones.

Ante los cambios que se están produciendo en la estructura y funciones de los servicios sociales, la implementación del MOF ofrece las siguientes ventajas:

- Presenta una visión de conjunto de la entidad y servicios que la componen.
- Concreta funciones y así evita duplicidades.
- Permite el ahorro de tiempo y esfuerzos en la ejecución de las funciones, y evita la repetición de instrucciones y directrices
- Colabora en la ejecución correcta de las actividades encomendadas al personal y proporciona uniformidad en su desarrollo.
- Proporciona información básica a la persona profesional.
- Sirve como medio de integración a la persona profesional de nuevo ingreso y facilita su incorporación.
- Es instrumento útil de orientación e información a las unidades responsables.

2.5_EL CONTRATO PROGRAMA

Los contratos programa son convenios interadministrativos plurianuales suscritos para la gestión de la ejecución de las prestaciones en materia de servicios sociales, con la finalidad de regular las relaciones jurídicas y financieras, así como las relaciones de colaboración interadministrativas, en materia de servicios sociales. Será preceptiva la utilización de los contratos programa por parte de la administración de la Generalitat y las diputaciones provinciales como instrumento para regular la financiación a los municipios y mancomunidades para la prestación de servicios sociales.

El contrato programa tiene por objeto concretar, para un periodo de tiempo de carácter plurianual determinado, tanto los términos en que se realizará la colaboración y coordinación interadministrativa y financiera en materia de servicios sociales, como las características de prestación y financiación de los servicios y programas en materia de igualdad que se incluyan en el mismo; Igualmente, tiene por objeto establecer, entre otros,

los objetivos, las actuaciones, los indicadores, los mecanismos de evaluación y la financiación, de los mismos, de forma que permitan una mayor eficacia y eficiencia en la gestión de dichos servicios y programas.

Los objetivos que se pretenden conseguir con el contrato programa son:

- Universalización del sistema público de servicios sociales y sus prestaciones al conjunto de la ciudadanía, priorizando aquellas personas en situación de especial vulnerabilidad social.
- Optimización de los recursos de las administraciones intervinientes. Los recursos de la administración autonómica y los de la administración local son limitados. Se requiere que ambas administraciones alineen la disponibilidad de estos recursos hacia objetivos comunes para obtener una mayor rentabilidad social.
- Objetivación y homogeneización de las condiciones de prestación y financiación de los servicios públicos. Garantizando la provisión sostenida de las prestaciones en todo el territorio de la Comunitat Valenciana.
- Homogenizar la atención primaria de los servicios sociales en el conjunto de la Comunitat Valenciana, teniendo en cuenta las peculiaridades territoriales.

Para la evaluación de los contratos programa suscritos con los ayuntamientos o mancomunidades están constituidas tres comisiones mixtas de seguimiento y control, una por ámbito provincial, y cada una de estas comisiones mixtas crearán tantas comisiones técnicas de seguimiento y evaluación de los mismos como contratos programa se encuentren activados en cada provincia.

2.6_ ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

El Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, para la consecución de sus objetivos con equidad, calidad y eficiencia, se estructura funcionalmente en dos niveles de atención, mutuamente complementarios y de carácter continuo, integrado y sinérgico: atención primaria y atención secundaria:

Atención PRIMARIA

RASGOS	a) Es el primer referente en información, asesoramiento, prevención, diagnóstico e intervención. b) Tiene carácter universal. c) Desarrolla funciones y dispone de prestaciones y servicios estructurados según su carácter básico o específico. d) Tiene un enfoque comunitario. e) Está orientada a la prevención e intervención con personas, familias o unidades de convivencia, grupos y comunidades.	
NIVELES DE ACTUACIÓN	Carácter BÁSICO:	Carácter ESPECÍFICO:

	<ul style="list-style-type: none"> - Generalista - Polivalente 	<ul style="list-style-type: none"> - Singularidad de la atención e intervención requerida y ofrecida. - En función de la naturaleza de las situaciones y de la intensidad de las prestaciones.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> a) Información, orientación y asesoramiento a toda la población facilitando su conocimiento y acceso a las prestaciones. b) Valoración y diagnóstico de la situación individual o social de la persona, familia o unidad de convivencia y del entorno comunitario. c) Elaboración, implementación, seguimiento y evaluación del Plan personalizado de intervención social. d) Intervención interdisciplinaria, con el objeto de mejorar la situación social de la persona, familia o unidad de convivencia y de dar respuesta a las situaciones de necesidad, vulnerabilidad o riesgo. e) Prescripción de la intervención más adecuada e implementación de la misma, de acuerdo con las características de la necesidad social. f) Acompañamiento, mediación y seguimiento a lo largo de todo el proceso de intervención, tanto si este se desarrolla en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, como si es compartido en otros ámbitos de sistemas de protección social. g) Gestión y evaluación de las prestaciones necesarias para la atención de la situación de necesidad de las personas. h) Desarrollo de los procesos de diagnóstico, gestión e intervención de las prestaciones necesarias para la atención de las personas en situación de dependencia, de acuerdo con la planificación y la financiación de la Generalitat, así como con la normativa estatal en materia de servicios sociales de promoción de la autonomía personal. i) Coordinación con otros profesionales en la detección e identificación de espacios vulnerables. j) Colaboración y coordinación con la atención primaria de carácter específico y la atención secundaria, así como con otros sistemas públicos de protección social, bajo el principio de unidad de acción. k) Trabajo en red y coordinación técnica con las entidades de iniciativa social que desarrollen programas en el territorio, así como la orientación técnica a estas entidades. l) Fomento de la solidaridad y de la participación activa de la ciudadanía, a través de la animación comunitaria y de programas de cooperación social que impulsen la iniciativa social, el asociacionismo y el voluntariado social. m) Asesoramiento técnico específico en materia de migración y refugio, diversidad funcional o discapacidad, situaciones de discriminación, delitos de odio, adicciones, tutelas y otros. n) Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas por la normativa vigente y su desarrollo reglamentario. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Intervención integral en el núcleo familiar o relacional mediante apoyos concretos ante situaciones de faltas, con el fin de preservar a las personas en su entorno social, favoreciendo su inclusión mediante apoyos técnicos concretos o intervenciones específicas de carácter ambulatorio. b) Implementación de programas y actuaciones que favorezcan la inclusión social de grupos vulnerables con características homogéneas. c) Colaboración y coordinación con la atención primaria de carácter básico o con la atención secundaria y con otros agentes institucionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, bajo el principio de unidad de acción y, en su caso, en la elaboración, implementación, seguimiento y evaluación del Plan personalizado de intervención social. d) Desarrollo de estrategias de empoderamiento personal y promoción de la autonomía, así como la promoción de actuaciones formativas, ocupacionales, socioeducativas y de inclusión social para su población de referencia. e) Asesoramiento, prevención y rehabilitación, en su caso, ante situaciones de vulnerabilidad o riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas. f) Seguimiento del Plan personalizado de intervención social. g) Acompañamiento, atención integral y protección ante situaciones de vulnerabilidad, riesgo o desprotección individual y familiar. h) Promoción de actuaciones en materia de igualdad en el ámbito territorial de referencia. i) Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas por la normativa vigente y su desarrollo reglamentario.

SERVICIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de acogida y atención ante situaciones de necesidad social. - Servicio de promoción de la autonomía. - Servicio de inclusión social. - Servicio de prevención e intervención con las familias. - Servicio de acción comunitaria. - Servicio de asesoría técnica específica. - Unidades de igualdad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de infancia y adolescencia. - Servicio de violencia de género y machista. - Servicio de atención a las personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental. - Servicio de atención diurna y nocturna. - Servicio de atención ambulatoria. - Servicio de alojamiento alternativo.
-----------	--	---

Atención SECUNDARIA

RASGOS	<p>a) Refuerzan la atención primaria, cuando se requiere una intervención integral de mayor intensidad y sostenida en el tiempo.</p> <p>b) Se dirige a la satisfacción de las necesidades de la población que, por sus circunstancias de carácter social, requiere una atención profesional especializada, materializada a través de prestaciones que afectan a todos los ámbitos de la vida cotidiana de las personas.</p> <p>c) Aboga por el mantenimiento los vínculos sociales, siempre que sea posible, en la comunidad de referencia, respetando el derecho de elección de la persona y atendiendo el diagnóstico profesional.</p>
FUNCIONES	<p>a) Valoración y diagnóstico de mayor especialización técnica, que no pueda abordar la atención primaria.</p> <p>b) Adaptación y, en su caso, elaboración del Plan personalizado de intervención social, en colaboración con la atención primaria, en las situaciones en las que se requiera una intervención conjunta.</p> <p>c) Gestión, coordinación y evaluación de las prestaciones que conforman la atención secundaria, en el marco de la normativa que las regule.</p> <p>d) Integración de las intervenciones con las propias de la atención primaria y complementariedad y sinergia con otros sistemas públicos vinculados a la inclusión social y a la autonomía personal.</p> <p>e) Apoyo técnico, colaboración y asesoramiento a los equipos de profesionales de la zona básica y del área de servicios sociales.</p> <p>f) Coordinación y colaboración con la atención primaria y con otros agentes institucionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, bajo el principio de unidad de acción.</p> <p>g) Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas por la normativa vigente.</p>
SERVICIOS	<p>Residencias para personas mayores.</p> <p>Residencias para personas con diversidad funcional.</p> <p>Centros específicos para personas con enfermedad mental crónica (CEEM)</p>

2.7_LAS COMPETENCIAS MUNICIPALES

De acuerdo a la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana, los municipios, por sí solos o agrupados, tendrán las competencias propias siguientes:

1. Detección y estudio de las situaciones de necesidad social en su ámbito territorial, fomentando la colaboración con todos sus agentes sociales.
2. La provisión y la gestión de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico a los que hace referencia el artículo 18.1.
3. La dotación de espacios, equipamientos y el personal suficiente y adecuado para la provisión de las prestaciones de la atención primaria.

4. Los servicios de infancia y adolescencia, violencia de género y machista, diversidad funcional o discapacidad y trastorno mental crónico de la atención primaria de carácter específico regulados en la presente ley.
5. La colaboración en las funciones de inspección y control de la calidad de acuerdo con la legislación autonómica.
6. La supervisión de casos, la formación, la asistencia técnica y la orientación de las personas profesionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales de su ámbito competencial.
7. La garantía de la suficiencia financiera, técnica y de recursos humanos de las prestaciones garantizadas que sean objeto de su competencia dentro del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, con la colaboración de la Generalitat o la diputación provincial correspondiente.
8. Cualquier otra competencia que les sea atribuida por una disposición legal y por la normativa vigente.

2.8_EL CATÁLOGO DE PRESTACIONES

Las prestaciones podrán ser garantizadas o condicionadas. Las prestaciones garantizadas son aquellas que, cumpliendo con los requisitos de acceso, podrán ser exigibles como derecho subjetivo, contando para tal fin con créditos ampliables. Las prestaciones condicionadas son exigibles únicamente en caso de cumplimiento de los requisitos de acceso a las mismas y de disponibilidad presupuestaria.

A su vez, las prestaciones del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales se clasifican por su naturaleza técnica en las siguientes tres categorías:

TIPO	CONDICIÓN	SUBTIPO
Prestaciones profesionales	Garantizadas	a) Información, orientación y asesoramiento. b) Análisis y valoración de las situaciones de necesidad. c) Orientación individual, familiar o de la unidad de convivencia. d) Intervención familiar o de la unidad de convivencia. e) Prevención. f) Mediación familiar y comunitaria. g) Apoyo a la mediación judicial. h) Atención domiciliaria: Ayuda a domicilio y Teleasistencia. i) Atención psicosocial y socioeducativa. j) Intervención y participación comunitaria. k) Promoción de la animación comunitaria y de la participación. l) Atención a las necesidades básicas. m) Atención de las situaciones de urgencias sociales. n) Promoción de la accesibilidad universal en el sistema. o) Reconocimiento de discapacidad p) Apoyo a la inclusión social. q) Protección jurídica y social. r) Acogida de la infancia y la adolescencia.

		<p>s) Adopción. t) Alojamiento alternativo. u) Atención diurna o ambulatoria. v) Atención temprana. w) Viviendas colaborativas. x) Atención nocturna. y) Atención residencial. z) Apoyo a personas cuidadoras.</p>
	Condicionadas	<p>a) Alojamiento alternativo. b) Atención diurna o ambulatoria. c) Atención nocturna. d) Orientación socioeducativa. e) Atención residencial.</p>
Prestaciones económicas	Garantizadas	<p>a) Garantía de ingresos básicos. b) Prestaciones económicas destinadas a cubrir las necesidades básicas y paliar las situaciones de urgencia social y desprotección, así como promover la autonomía personal. c) Prestación económica por acogida familiar. d) Prestación económica vinculada al servicio. e) Prestación económica para cuidados en el entorno familiar. f) Prestación económica de asistencia personal. g) Prestación económica para la adquisición y el mantenimiento de apoyos a la accesibilidad universal. h) Prestación económica para las víctimas de violencia de género y machista.</p>
Prestaciones tecnológicas	Garantizadas	<p>Ayudas técnicas instrumentales para la autonomía personal y la comunicación, movilidad, transporte y apoyo a la accesibilidad universal.</p>

2.9_LAS COMISIONES DE COORDINACIÓN TÉCNICA

La Ley 3/2019 de 18 de febrero, de la Generalitat de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana prevé la creación de tres comisiones:

COMISIONES	FUNCIONES
COMISIÓN TÉCNICA ORGANIZATIVA	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con la dirección de atención primaria en la valoración y el diseño de la organización funcional del equipo de intervención social. • Revisar y adaptar herramientas e instrumentos de trabajo. • Garantizar la unidad de acción y el cumplimiento normativo. • Diseñar y revisar el plan estratégico zonal que aprobará el pleno de la entidad local correspondiente. • Evaluar la evolución de los objetivos del equipo de intervención social adecuándolos al plan estratégico zonal. • Coordinarse con los equipos o los servicios de la zona y del área. • Unificar criterios de intervención social y de prestaciones económicas.
COMISIÓN TÉCNICA DE INTERVENCIÓN SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Tener conocimiento de los planes personalizados de intervención social (PPIS), así como supervisar los que la persona profesional o la Comisión consideren oportunos. • Garantizar el trabajo en red, la interdisciplinariedad, la interprofesionalidad y la continuidad de la intervención. • Contribuir para que la intervención se coordine con otros sistemas de intervención y protección social.

	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer al órgano competente la declaración o el cese de la situación de riesgo, la propuesta de desamparo y los planes de protección, así como efectuar las propuestas de provisión de apoyos o cualquier restricción legal de derechos de las personas. • Estudiar y dirimir la derivación a la atención primaria específica o a la atención secundaria, en aquellos casos solicitados por la persona profesional de referencia o que estén regulados por la normativa. • Contribuir en la priorización de las intervenciones. • Garantizar el mantenimiento de criterios homogéneos de intervención social. • Otras funciones que expresamente le atribuya la normativa.
COMISIÓN TÉCNICA DE VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar el mantenimiento de criterios homogéneos en la resolución de las ayudas. • Tener conocimiento de las prestaciones económicas prescritas y concedidas por trámite de urgencia. • Proponer la aprobación o la denegación, en este último caso de manera motivada, de la ayuda solicitada en función de la propuesta técnica de la persona profesional. • Elevar al órgano competente la propuesta técnica para que dicte la resolución correspondiente. • Requerir a la persona técnica instructora del expediente la ampliación del informe propuesto, en su caso. • Asesorar al equipo de profesionales de la zona básica y resolver las dudas y las incidencias que se eleven a la Comisión. • Otras funciones que expresamente le atribuya la normativa.

2.10_DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

De la legislación vigente en la Comunidad Valenciana en materia de los Servicios Sociales, destacan los siguientes conceptos:

Servicio: unidad organizativa que contemple una o más prestaciones profesionales, económicas o tecnológicas. Los servicios podrán presentar diferentes modalidades en función del objeto que persigan, con respecto a la población destinataria, la intensidad y duración o el tipo de prestación que articulen, y podrán proveerse a través de centros y programas.

Centro: unidad organizativa, de carácter físico y funcional, dotada de una infraestructura material, con ubicación autónoma e identificable, para la atención social.

Programa: conjunto ordenado y previamente planificado de actuaciones que están dirigidas a intervenir ante las situaciones de necesidades específicas de carácter individual, grupal, familiar o comunitario.

Prestaciones: actuaciones concretas individuales y colectivas en materia de servicios sociales que se ofrecen a la ciudadanía. Podrán ser de carácter profesional, económico o tecnológico.

Derecho subjetivo: derecho que concede a la persona titular del mismo la facultad de exigir el cumplimiento a la administración pública competente, que tiene la obligación de garantizarlo de acuerdo con la legislación vigente. Se reconocen como derechos subjetivos los servicios sociales, así como las prestaciones garantizadas reconocidas como tales en la ley.

Atención integral: cualquier prestación profesional centrada en la persona, familia o unidad de convivencia, desde un enfoque holístico y de efectiva participación de la persona en el propio proceso de atención orientado al cambio.

Zonificación: proceso técnico de ordenación y gestión en el que se configura la organización territorial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (SPVSS). Establece la delimitación territorial precisa de las zonas básicas, las áreas y los departamentos de servicios sociales en los que se organiza territorialmente el SPVSS.

Zonas básicas de Servicios Sociales: son las demarcaciones territoriales en las que se desarrollarán actuaciones propias de la atención primaria de carácter básico y Constituyen las organizaciones territoriales de mayor proximidad y accesibilidad a la ciudadanía. Las podrán conformar uno o más municipios atendiendo a criterios demográficos, geográficos, funcionales y sociales, según establezca el Mapa de servicios sociales de la Comunitat Valenciana.

Áreas de Servicios Sociales: Las áreas de servicios sociales son las demarcaciones territoriales en las que se desarrollarán actuaciones propias de la atención primaria de carácter específico. Estarán constituidas por una o varias zonas básicas de servicios sociales, atendiendo a criterios de proximidad, funcionalidad, accesibilidad, eficacia y eficiencia. Las zonas básicas de más de 20.000 habitantes constituirán un área de servicios sociales.

Departamentos de Servicios Sociales: Los departamentos de servicios sociales son las demarcaciones territoriales en las que se organizan las funciones propias de la atención secundaria, de acuerdo con los principios de coordinación, trabajo en red e interdisciplinariedad con la atención primaria, y estarán formados por una o varias áreas de servicios sociales, agrupadas de acuerdo con lo establecido en el Mapa de servicios sociales de la Comunitat Valenciana.

Mapificación: proceso técnico de organización, localización y conocimiento en el que se establecen y sitúan todas y cada una de las prestaciones de servicios sociales dentro de la estructura funcional y territorial del SPVSS, aportando los datos que caracterizan estas prestaciones y de las poblaciones en las que se enmarcan y que permite el análisis de la cobertura de necesidades de cada zona básica, área y departamento de servicios sociales.

Mapa de servicios sociales de la Comunitat Valenciana: instrumento técnico de organización, planificación, gestión y de conocimiento y análisis del SPVSS resultante de los procesos de zonificación y de mapificación.

Estructura funcional del SPVSS: niveles de atención en los que se estructuran los servicios sociales, esto es, atención primaria y atención secundaria. En el nivel de atención primaria se distinguen a su vez dos niveles de actuación: de carácter básico y de carácter específico.

Estructura territorial del SPVSS: demarcaciones territoriales en las que se organiza el SPVSS, que son: las zonas básicas de servicios sociales, las áreas de servicios sociales y los departamentos de servicios sociales.

2.11_LOS DERECHOS Y DEBERES DE PROFESIONALES Y USUARIOS/AS

De acuerdo a la legislación valenciana de servicios sociales, las personas profesionales y las personas usuarias de los servicios sociales tienen los siguientes derechos y deberes:

PROFESIONALES

DERECHOS	DEBERES
<p>a) Recibir un trato respetuoso y correcto por parte del personal responsable de los servicios, del resto de las personas profesionales y de las personas usuarias de los servicios sociales.</p> <p>b) Disponer de la orientación, información y formación que favorezcan su conocimiento, adaptación al servicio y una adecuada atención profesional a las personas usuarias.</p> <p>c) Participar, en su caso, en la planificación, organización, seguimiento y evaluación de las prestaciones y servicios de aplicación en sus respectivos niveles de organización funcional y territorial, en los términos que prevé la normativa vigente y su desarrollo reglamentario.</p> <p>d) Participar en la elaboración de instrumentos técnicos de seguimiento o evaluación que se elaboran desde sus respectivos niveles de organización funcional y territorial.</p> <p>e) Disponer de los instrumentos y medios necesarios para desarrollar su trabajo adecuadamente y de acuerdo con los criterios de calidad que exige la normativa correspondiente.</p> <p>f) Trabajar en red con personas profesionales de servicios sociales de otros equipos, con el resto de sistemas públicos de protección social, así como con las entidades del tercer sector y organizaciones de ayuda mutua y de voluntariado social.</p> <p>g) La formación continua y a la actualización permanente de sus conocimientos durante su vida laboral, adecuadas a las características de su profesión, que permitan que la atención a las personas usuarias de los servicios sociales se ajuste a las pautas de buena práctica profesional.</p> <p>h) Proteger su identidad y sus datos personales, si eso fuera pertinente, para cumplir las funciones encomendadas y para prestar correctamente el servicio, conforme se establezca reglamentariamente.</p> <p>i) La supervisión profesional estableciéndose para ello equipos supervisores de servicios sociales reconocidos para ejercer estas tareas.</p> <p>j) Renunciar a prestar atención profesional ante situaciones de injurias, amenazas o agresiones contra ellas, siempre que ello no comporte desatención, de</p>	<p>a) Respetar todos los derechos recogidos en esta ley para las personas usuarias y las personas profesionales y favorecer el cumplimiento de estos.</p> <p>b) Conocer y cumplir la normativa vigente en el ámbito de los servicios sociales y, en particular, las normas reguladoras de la organización y del funcionamiento de los servicios en los que gestionan y ejercen su actividad.</p> <p>c) Informar a instancia competente inmediatamente superior de las situaciones de malas prácticas profesionales y cualquier otra situación que, según criterio profesional y basándose en los elementos de valoración de los que disponga, pueda comportar una vulneración de derechos.</p> <p>d) Participar, de acuerdo con sus conocimientos e información, en la elaboración de instrumentos técnicos, de seguimiento o evaluación, que se elaboren desde sus respectivos niveles funcionales y territoriales, e informar de posibles mejoras en el funcionamiento, la organización o las instalaciones donde se efectúa la provisión de servicios sociales.</p> <p>e) Trabajar en red con profesionales de otros equipos, así como del resto de sistemas de protección social.</p> <p>f) Formar parte de los procesos de evaluación periódica de las prestaciones.</p> <p>g) Asistir, en función de las necesidades del servicio correspondiente, a los cursos, jornadas y a otras actividades de formación y de supervisión, que sus respectivas entidades programen en sus planes de formación del personal y tengan relación directa con su puesto de trabajo.</p> <p>h) Facilitar a las personas usuarias información sobre el proceso de intervención, sus contenidos, necesidad de implicación e itinerario previsto, de manera comprensible y accesible.</p> <p>i) Respetar las opiniones, criterios y decisiones que las personas usuarias adopten por sí mismas o a través de su representante legal, de acuerdo con lo establecido por el ordenamiento jurídico y, en su caso, de acuerdo con una resolución judicial.</p>

<p>acuerdo con el procedimiento que se establezca reglamentariamente.</p> <p>k) La autonomía técnica y científica en la intervención, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley, en el ordenamiento jurídico y en los respectivos códigos deontológicos.</p> <p>l) Que se cumpla en su puesto de trabajo la normativa vigente en materia de prevención de riesgos laborales, salud e higiene laboral.</p> <p>m) Al ejercicio efectivo de las funciones y tareas propias de su condición profesional y, en caso de ser personal empleado público, a ocupar un puesto de trabajo definido en el instrumento de ordenación del personal de la correspondiente administración pública.</p> <p>n) Unas condiciones laborales dignas y acordes a su categoría profesional sin que se puedan dar situaciones de discriminación de ningún tipo.</p> <p>o) Otros derechos que se les reconozcan en esta ley y su desarrollo reglamentario</p>	<p>j) Mantener, en sus relaciones con otras personas usuarias y profesionales, un comportamiento basado en el respeto mutuo y en la no discriminación, y asegurar la confidencialidad en el manejo de datos referidos a personas, situaciones y procesos de intervención, de acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.</p> <p>k) Respetar las normas de convivencia y los reglamentos de régimen interior en los centros en los que presten servicios sociales.</p> <p>l) Respetar y utilizar correctamente los bienes muebles y las instalaciones de los servicios en los que desarrollen sus funciones.</p> <p>m) Comunicar a las personas titulares del servicio cualquier situación de inhabilitación o cualesquiera otras situaciones de las personas profesionales, en las que hayan recaído sanciones de privación o de incapacitación, incluidas las que habiendo sido objeto de denuncia puedan derivar en inhabilitación para el desarrollo del ejercicio profesional.</p> <p>n) Otros deberes que se les impone en esta ley, así como los reglamentos que la desarrollan y el resto de la normativa que afecten al ámbito sectorial de atención de los servicios sociales.</p>
--	--

PERSONAS USUARIAS

DERECHOS	DEBERES
<p>a) Obtener una información completa, veraz, continuada, comprensible, accesible, suficiente y eficaz sobre la atención social y sobre las condiciones de acceso a la misma.</p> <p>b) Obtener una respuesta motivada, diligente y eficaz ante su demanda y obtener la resolución a su demanda del servicio, en un plazo máximo razonable que tendrá que fijarse reglamentariamente.</p> <p>c) Recibir una atención personalizada integral, a lo largo de su ciclo vital, en la que se consideren los aspectos individuales, familiares y comunitarios.</p> <p>d) Disponer de un análisis de necesidades individuales, familiares o sociales y, en su caso, de un plan personalizado de intervención social, de cuya copia dispondrá por escrito y en formato accesible.</p> <p>e) La asignación de una persona profesional de referencia que sea la persona interlocutora principal y que vele por la coherencia, la coordinación con los otros sistemas de protección social y la globalidad y continuidad del proceso de atención.</p> <p>f) La libre elección de profesional de referencia, en los términos en los que se desarrolle reglamentariamente.</p> <p>g) Participar en la elaboración de los procesos de intervención social que les afecten y en la toma de decisiones relativas a ellos, contando con los apoyos humanos, materiales, técnicos o tecnológicos necesarios.</p> <p>h) Realizar sugerencias y reclamaciones, por medio de procedimientos reglados ágiles, accesibles y transparentes, y que estos se tengan en cuenta en el proceso de seguimiento y evaluación de la intervención.</p> <p>i) Elegir libremente entre las medidas o las prestaciones posibles, según la valoración técnica del equipo de profesionales que atiendan su situación.</p> <p>j) Recibir atención en un entorno que garantice la privacidad y la confidencialidad, con objeto de preservar su intimidad personal, su dignidad y el respeto de sus derechos y libertades fundamentales.</p>	<p>a) Adoptar una conducta basada en el respeto de los derechos reconocidos en esta ley a las personas usuarias y profesionales que les atiendan, en la no discriminación y la colaboración.</p> <p>b) Comprometerse a participar activamente en su propio proceso de mejora, autonomía personal e inclusión social colaborando con las personas profesionales de servicios sociales responsables de su atención, seguimiento y evaluación de la intervención.</p> <p>c) Asumir y cumplir la responsabilidad que le corresponde en su propio proceso de intervención social, especialmente cuando este proceso implique a personas con menores de edad a su cargo.</p> <p>d) Facilitar la información veraz y suficiente sobre sus circunstancias personales, familiares y económicas, que sea necesaria para el acceso a la prestación que corresponda, así como comunicar sin dilación las variaciones que se produzcan en las circunstancias mencionadas.</p> <p>e) Asistir a las entrevistas con el personal de los equipos profesionales de servicios sociales y facilitar la visita a domicilio cuando sea necesario, así como realizar las actuaciones prescritas como parte de sus itinerarios en el proceso de intervención social.</p> <p>f) Destinar las prestaciones recibidas a la finalidad para la que fueron concedidas.</p> <p>g) Cumplir las normas, requisitos, condiciones y procedimientos para uso y disfrute de la prestación asignada.</p> <p>h) Participar, en su caso, en el coste del servicio del que se trate, en los términos establecidos por la normativa aplicable.</p> <p>i) Respetar los derechos reconocidos a las personas usuarias y a las personas profesionales en esta ley.</p>

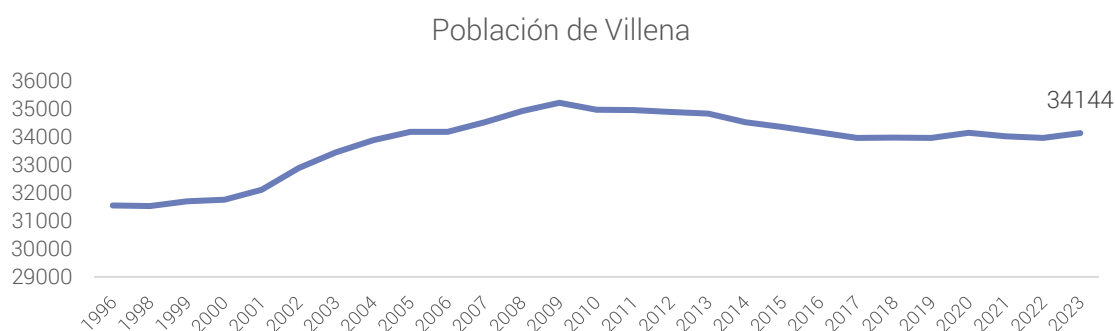
-
- k) Recibir una atención de urgencia social, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 70.
- l) Acceder a su historia social única y asegurar la confidencialidad y la privacidad respecto a la información contenida, de acuerdo con lo que prevé la normativa vigente sobre el procedimiento administrativo común y sobre la protección de datos de carácter personal.
- m) Las prestaciones y servicios incluidos en el catálogo del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, en condiciones de accesibilidad universal y de acuerdo a los estándares de calidad establecidos.
- n) Intervenir en los órganos de participación existentes, en los términos establecidos en esta ley y su desarrollo reglamentario.
- o) Ser protegidas, en su persona y en sus bienes, tanto en el caso de personas menores de edad como en el supuesto de personas con capacidad modificada judicialmente.
- p) Renunciar a las prestaciones concedidas, salvo que la renuncia afecte a los intereses de personas menores de edad o de personas con capacidad modificada judicialmente, o cuando se trate de medidas cuya aplicación o ejecución estén impuestas por ley.
- q) Ser atendidas bajo el principio de libertad de elección y de accesibilidad de la comunicación, para garantizar la correcta recepción y comprensión de la información y que su opinión pueda ser expresada y entendida de forma adecuada
- r) Ser atendidas, en función de su propia preferencia, en cualquiera de los dos idiomas oficiales en la Comunitat Valenciana, respetando sus derechos lingüísticos en los términos establecidos en la normativa vigente.
- s) Un segundo diagnóstico, en los términos fijados reglamentariamente.
- t) Otros derechos que se reconozcan en esta ley o en sus respectivas leyes sectoriales.
- j) Cumplir con el reglamento de régimen interior del servicio. Respetar y utilizar adecuadamente las instalaciones.
- k) Cumplir cuantos otros deberes se establezcan en esta ley y en su normativa de desarrollo.
-

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

03

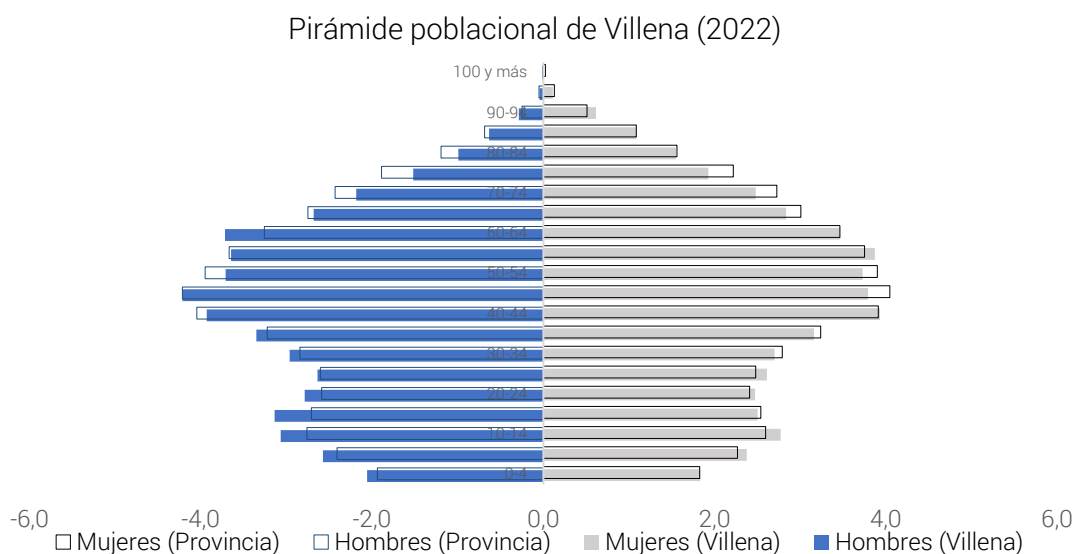
3.1_SOCIO-DEMOGRAFÍA

El municipio de Villena cuenta con una población de 34.144 habitantes según cifras del padrón a enero de 2023, y representa el 64,5% de la población de la comarca. Tiene una densidad poblacional de 98,9 hab./Km². Su población experimentó un aumento significativo de población en la primera década del 2.000, momento a partir del cual, con la crisis económica, ha visto reducir el número de efectivos en aproximadamente 1.000 habitantes. Desde el año 2.017 presenta un equilibrio en el crecimiento, sin aumentos ni descensos significativos.



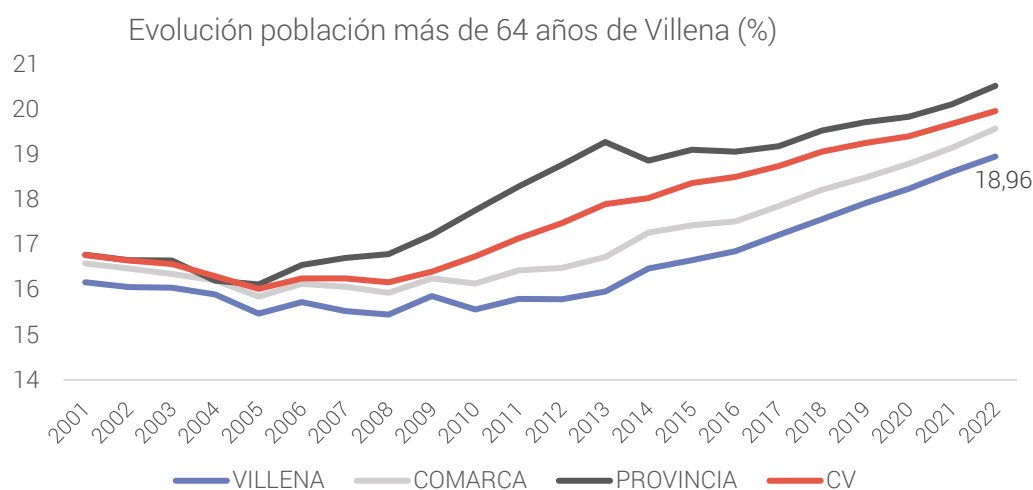
Fuente: INE. Elaboración propia.

La pirámide poblacional de Villena es característica de sociedades desarrolladas occidentales. Es una pirámide de tipo regresiva, caracterizada por una elevada esperanza de vida y una baja tasa de natalidad. Un crecimiento natural débil que conduce a un paulatino envejecimiento de la población. No obstante, se observa en la pirámide provincial mayor peso de las cohortes de más edad, en comparación a la municipal.



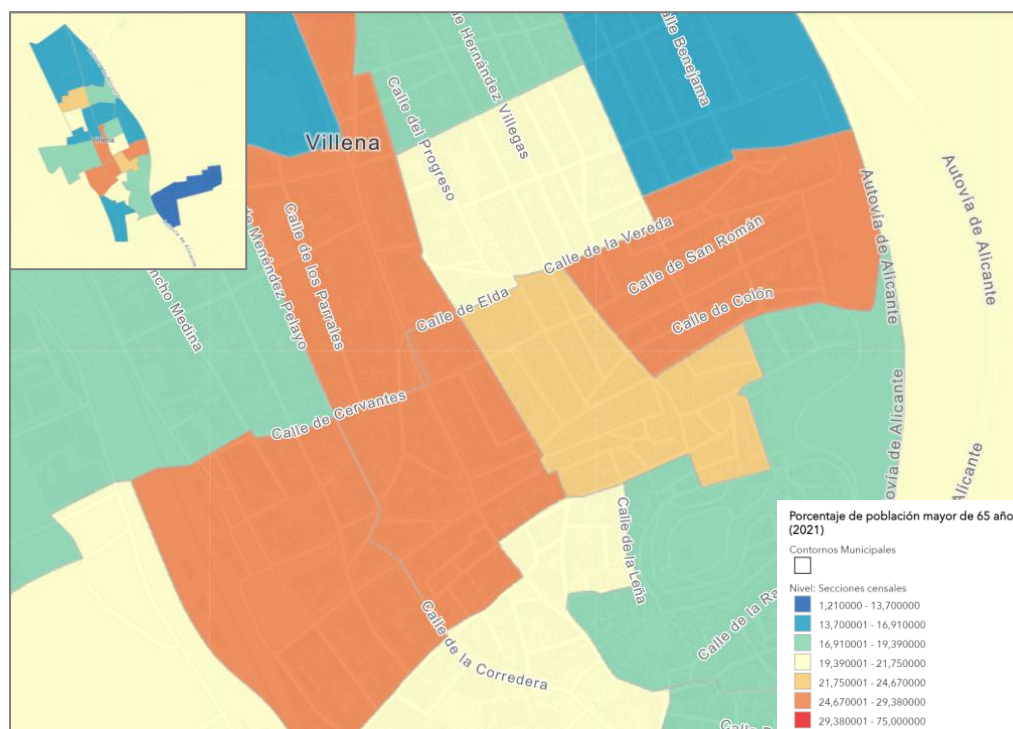
Fuente: INE. Elaboración propia.

En Villena la población mayor de 64 años supone el 19% en 2022, porcentaje que se sitúa ligeramente por debajo del valor comarcal, y algo más distanciado de los valores autonómico y provincial. Diferencias que se mantienen desde el inicio de la serie de datos, aunque son diferencias que se van estrechando de manera gradual.



Fuente: INE. Elaboración propia.

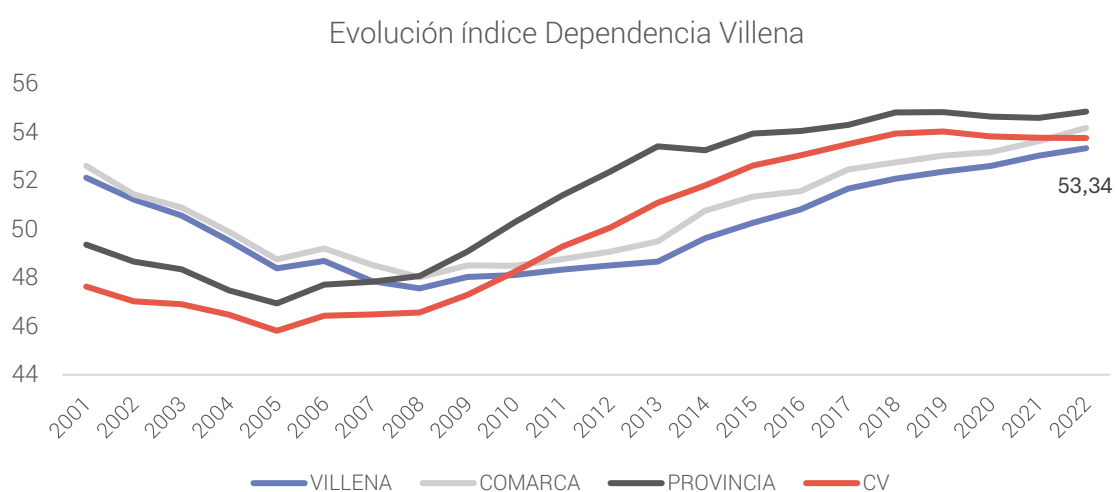
En cuanto a la distribución espacial de la población mayor de 65 años en el municipio (año 2021), se aprecia que tienen mayor peso en determinadas zonas. La sección 05002 concentra el mayor porcentaje de población mayor (28,9%), situada en las inmediaciones de la calle de los Parrales. A continuación, la sección 03002 (26,6%, en el entorno a la calle San Román) y las secciones 04001 y 04002, ambas al sur de la calle Cervantes.



Por tanto, y al igual que otros municipios del entorno, Villena está expuesto al fenómeno del envejecimiento poblacional, aunque no de manera tan significativa.

Su índice de dependencia experimenta aumentos notables desde el año 2013, al igual que el índice comarcal, aunque situándose por debajo del que presentan las escalas provincial y autonómica. Hasta el año 2010 eran índices significativamente más elevados que los que arrojaban las escalas provincial y regional, situación que después se invierte. Es reflejo del boom económico y de la crisis que la precede.

Por esta razón y para el caso de Villena, el índice de dependencia se explica más por el peso de la población mayor de 64 años, pero si comparamos los datos con las escalas supramunicipales, la población menor de 16 años tiene un mayor peso en Villena.



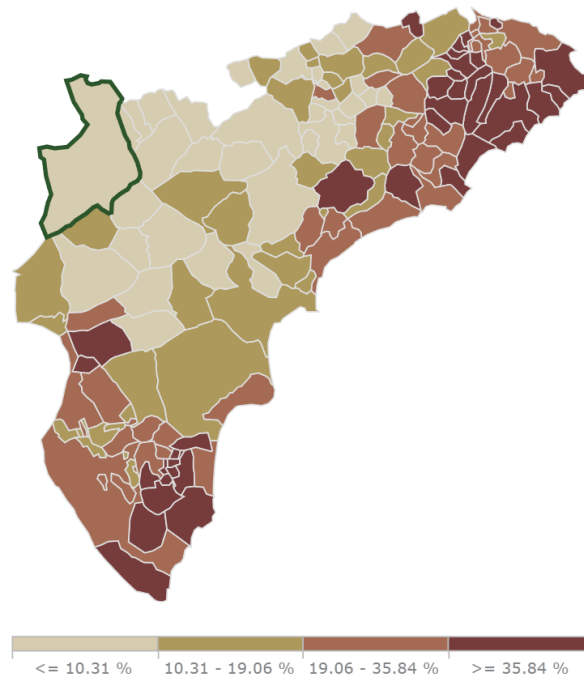
Fuente: INE. Elaboración propia.

Su índice de envejecimiento está también notablemente por debajo de los que se observan a nivel provincial y regional (124,3%). No obstante, son indicadores insuficientes para garantizar un remplazo generacional y evitar la despoblación: así se observa en su índice de tendencia (75,1%) y en el de renovación de la población activa (71,1%), ambos situados por debajo de los que se observan en las escalas provincial y regional.

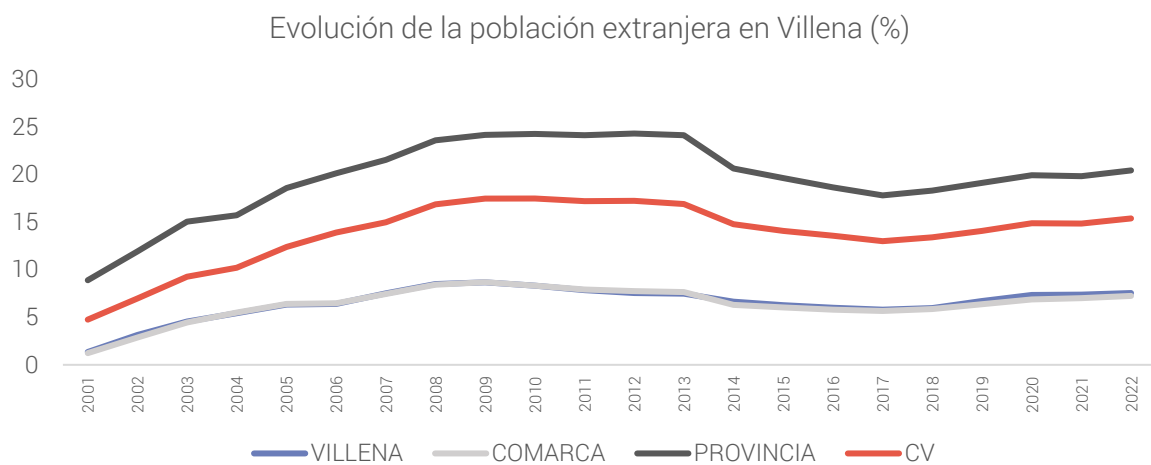
Año 2023	Villena	Provincia	Comunitat Valenciana
Dependencia (Pob. <16 + Pob. >64) / (Pob. de 16 a 64) x 100	53,9%	55,2%	53,7%
Dependencia población <16 años (Pob. <16) / (Pob. de 16 a 64) x 100	24,0%	23,0%	22,9%
Dependencia población >64 años (Pob. >64) / (Pob. de 16 a 64) x 100	29,9%	32,1%	30,9%
Envejecimiento (Pob. >64) / (Pob. <16) x 100	124,3%	139,5%	135,1%
Longevidad (Pob. >74) / (Pob. >64) x 100	46,1%	47,0%	48,0%
Maternidad (Pob. de 0 a 4) / (Mujeres de 15 a 49) x 100	17,7%	17,4%	17,0%
Tendencia (Pob. de 0 a 4) / (Pob. de 5 a 9) x 100	75,1%	79,8%	79,5%
Renovación de la población activa (Pob. de 20 a 29) / (Pob. de 55 a 64) x 100	71,1%	71,4%	73,9%

Fuente: INE. Elaboración propia.

A enero de 2023, el 91,6% de la población del municipio es de nacionalidad española y solo el 8,4% extranjera. La inmigración es principalmente interna, procedente de España (699 efectivos), y de fuera de España (320 efectivos). En el siguiente mapa se observa el poco peso de la población extranjera, en comparación al resto de municipios de la Comunidad Valenciana.



La siguiente serie temporal nos muestra, por un lado, el mencionado menor peso de la población extranjera en Villena, ahora en comparación con las escalas provincial y autonómica. Y por otro lado, una evolución que es similar en los diferentes contextos territoriales, incrementándose la presencia de población extranjera en periodos de bonanza económica, y reduciéndose cuando la economía se contrae. Fenómeno que afecta especialmente a la población migrante por motivos laborales, y no al turismo residencial europeo.



Fuente: INE. Elaboración propia

En Villena hay empadronadas personas de 30 nacionalidades. Destaca la población procedente de África (2,9%, principalmente hombres), de América (1,9%) y de la UE (1,5%). Las nacionalidades con mayor presencia son la marroquí, colombiana y búlgara, tal y como se muestra en la tabla.

País de nacionalidad	Nº de personas
Marruecos	783
Colombia	323
Bulgaria	227
Rumanía	164
Argelia	131
Ecuador	131
Reino Unido	125
Venezuela	98
China	76
Pakistán	60
Italia	19

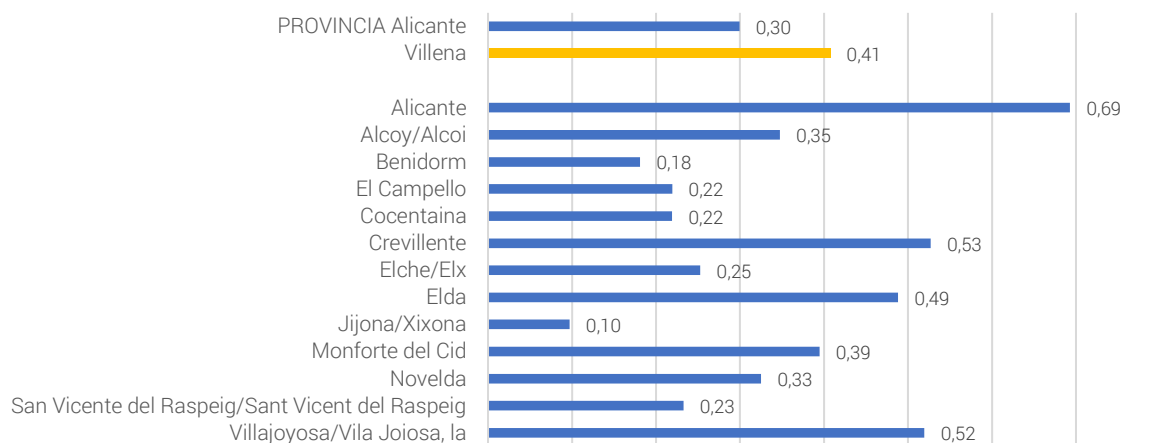
Fuente: INE 2022. Elaboración propia.

	Total	Hombres	Mujeres
Española	92,6%	92,0%	93,3%
De la UE	1,5%	1,5%	1,5%
Otras	5,9%	6,5%	5,3%
Resto de Europa	0,6%	0,5%	5,3%
África	2,9%	3,5%	2,3%
América	1,9%	1,8%	2,0%
Resto del mundo y apátridas	0,5%	0,7%	0,4%

Fuente: INE 2021. Elaboración propia.

En relación a la población de etnia gitana, se estima que es significativa en términos demográficos en el municipio de Villena para el año 2015, presentando un indicador (cociente del número de viviendas cuyos residentes son de etnia gitana entre la población total municipal) que se sitúa por encima del promedio provincial, quedando solo por debajo de los municipios de Alicante, Crevillente, Villajoyosa y Elda.

Viviendas de Alcoy cuyos residentes son de etnia gitana.
Cociente del número de viviendas cuyos residentes son de etnia gitana entre la población total municipal en el año 2015 (%)



Fuente: Estudio-Mapa sobre Vivienda y Población Gitana en España 2015. Elaboración propia.

3.2. MERCADO LABORAL

La economía de Villena se caracteriza por el significativo peso del sector industrial y agrícola, si lo comparamos con otros municipios de la provincia y de la comunidad autónoma. Con datos de 2023, cuenta con más de 2.153 empresas, la mayoría del sector servicios (72%), porcentaje inferior al arrojado en las escalas comarcal, provincial y autonómica. Las empresas industriales suponen el 10,6%, porcentaje notablemente superior al observado a nivel provincial y autonómico, aunque inferior al comarcal (14,1%). También destaca la construcción, con valores similares a los observados en otras escalas territoriales. En el sector servicios destaca el subsector de comercio, transporte y hostelería (32%).

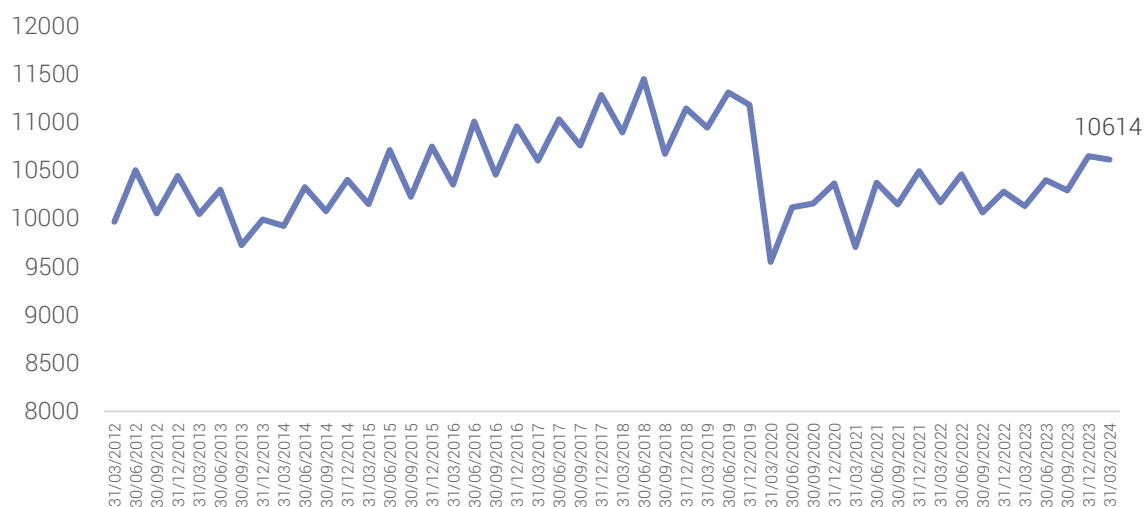
	Villena	Comarca	Provincia	Comunidad
Número total de empresas - 2023 (empresas)	2.153	3.347	136.754	352.990
Empresas en el sector Industria - 2023 (%)	10,61	14,13	6,12	5,98
Empresas en el sector Construcción - 2023 (%)	11,61	11,41	12,02	11,13
Empresas en el sector Servicios - 2023 (%)	71,76	73,86	75,89	78,13
Empresas en el sector Servicios. Comercio, transporte y hostelería - 2023 (%)	31,68	31,46	34,85	34,54
Empresas en el sector Servicios. Información y comunicación - 2023 (%)	1,39	1,17	1,74	1,99
Empresas en el sector Servicios. Actividades financieras y de seguros - 2023 (%)	2,65	1,94	2,11	2,39
Empresas en el sector Servicios. Actividades inmobiliarias - 2023 (%)	6,18	4,99	7,69	6,68
Empresas en el sector Servicios. Actividades profesionales y técnicas - 2023 (%)	15,47	11,92	17,24	17,98
Empresas en el sector Servicios. Educación, sanidad y servicios - 2023 (%)	7,62	6,01	7,43	8,18
Empresas en el sector Servicios. Otros servicios personales - 2023 (%)	11,38	9,05	9,65	10,28

Fuente: ARGOS. Elaboración propia

En marzo de 2024 el municipio cuenta con 10.614 personas afiliadas que suponen el 59% del total comarcal, pero la cifra todavía no alcanza los mejores niveles del periodo inmediatamente anterior a la pandemia por Covid-19. La mayoría de personas afiliadas se enmarcan en el Régimen General (74%), pero en relación a otras escalas, destaca el régimen agrario (5%) y de autónomos/as (20%), en ambos casos con valores superiores al comarcal, provincial y autonómico. Destaca claramente la mayor contratación que se realiza en los meses de junio y diciembre, coincidentes con las campañas agrícolas y de envasado de la uva de mesa.

	Municipio	Comarca	Provincia	Comunidad
Total de afiliados/as - 31/03/2024 (personas)	10.614	18.098	738.765	2.137.461
Tasa de afiliación - 31/03/2024 (%)	47,81	52,78	58,6	63,0
Régimen General - 31/03/2024(%)	73,77	76,79	77,1	78,7
Régimen General. Sistema Especial Hogar - 31/03/2024 (%)	0,84	0,82	1,2	1,4
Régimen General. Sistema Especial Agrario - 31/03/2024 (%)	4,97	3,55	2,1	2,2
Régimen Especial. Trabajadores Autónomos - 31/03/2024 (%)	20,41	18,83	19,3	17,3
Régimen Especial. Mar- 31/03/2024 (%)	0	0	0,3	0,3

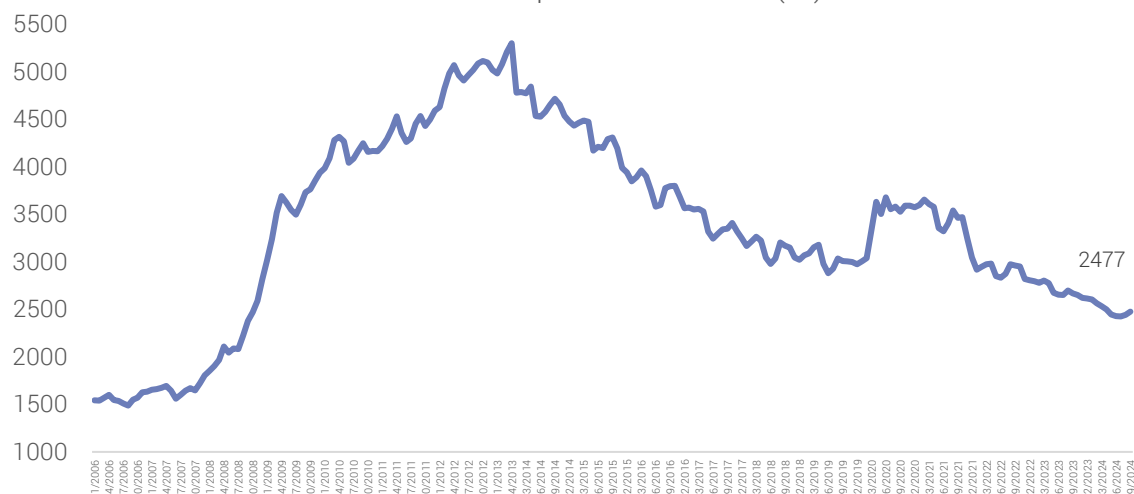
Personas afiliadas a la Seguridad Social en Villena (nº)



Fuente: SEPE. Elaboración propia

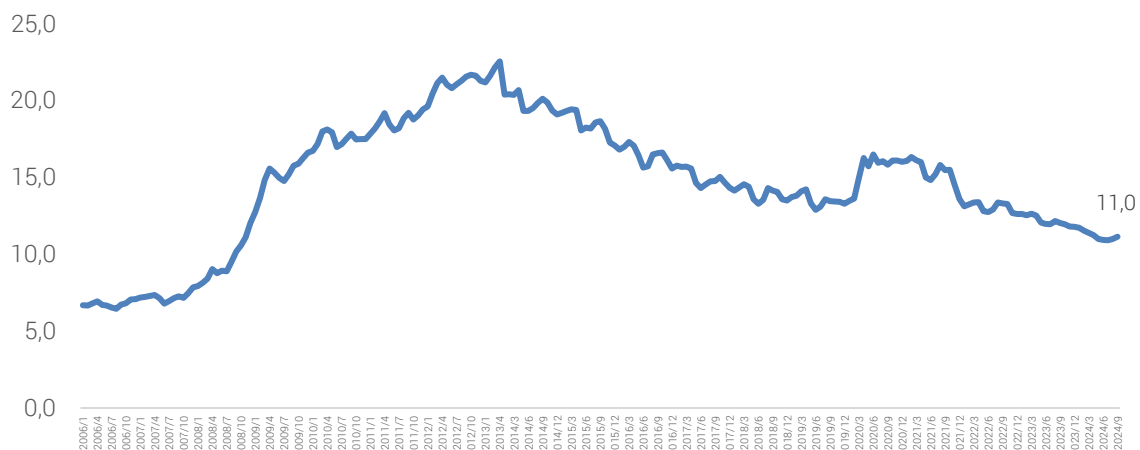
En relación a las estadísticas de desempleo, en septiembre de 2024 hay en el municipio 2.477 personas inscritas como demandantes de empleo. Como se observa en la serie de datos, la cifra sigue una tendencia a la baja desde abril de 2013, aunque con un repunte importante entre abril de 2020 y octubre de 2021 a causa de la pandemia. Además, también se observa que desde el año 2006 viene reduciéndose, de manera gradual, el coeficiente que relaciona el número de personas desempleadas entre el número de efectivos poblacionales de entre 16 y 64 años de edad, pasando de 15,5% en octubre de 2021 a 11,0 en agosto de 2024.

Personas desempleadas en Villena (nº)

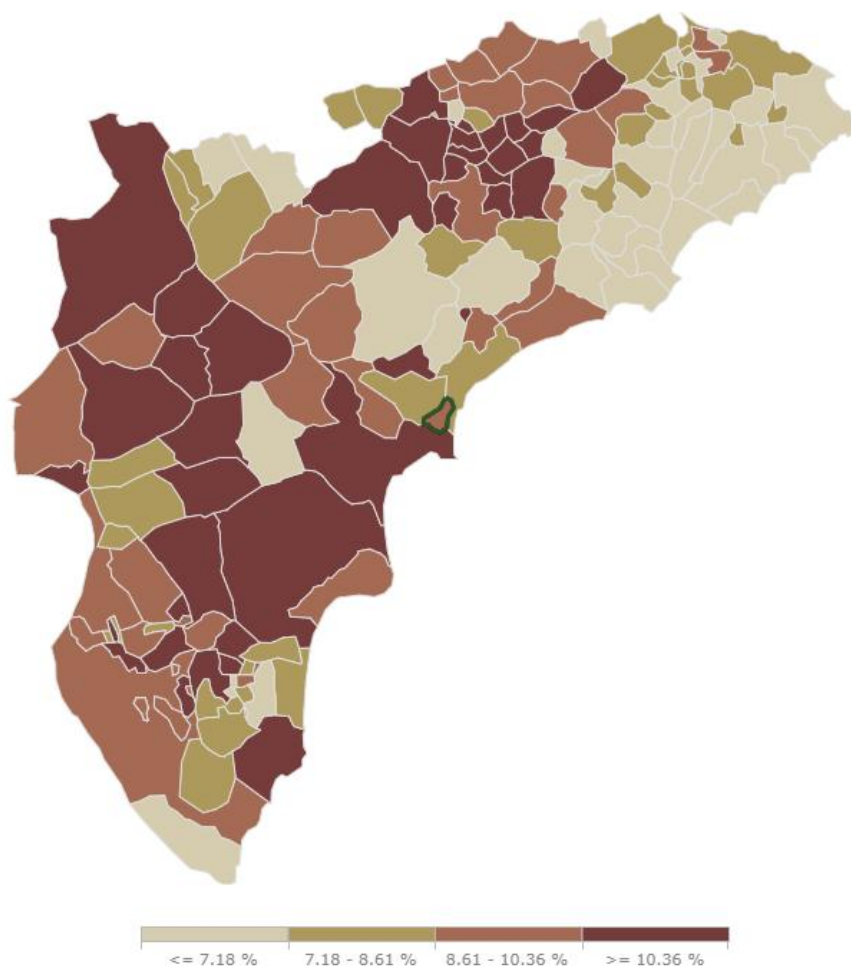


Fuente: SEPE. Elaboración propia

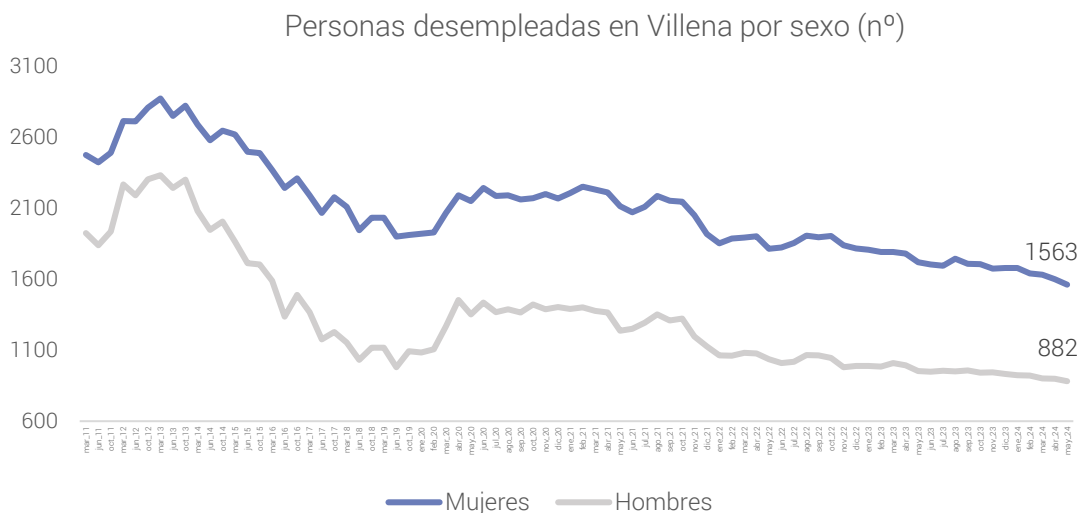
Personas paradas sobre la población de 16 a 64 años (%) en Villena



Fuente: SEPE. Elaboración propia



En mayo de 2024 hay en el municipio un 45% más de mujeres desempleadas que de hombres. La serie temporal también nos permite advertir que el mayor desempleo en las mujeres ya es estructural por su persistencia en el tiempo, observándose además que con el paso de los años la distancia no disminuye entre mujeres paradas y hombres parados.



En relación a las personas jóvenes desempleadas, los 174 efectivos menores de 25 años en septiembre suponen el 7,0% del total, mientras que en la comarca representan el 7,4. En la provincia, el porcentaje de jóvenes parados/as es significativamente inferior (5,8%).

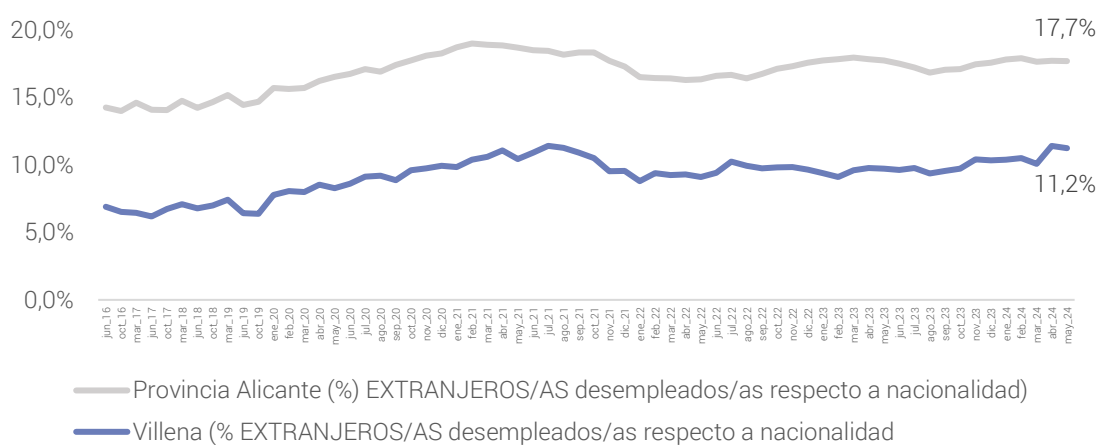
Personas desempleadas < 25 años en Villena (%) respecto a grupos de edad (31/05/24)



Fuente: SEPE. Elaboración propia

En cuanto a la nacionalidad de las personas desempleadas, la mayoría son de nacionalidad española. Sin embargo, en Villena, la población extranjera empadronada tiene un índice de ocupación mayor que la población extranjera a nivel provincial. Las personas extranjeras desempleadas suponen en Villena el 11,2% respecto al total de población desempleada, mientras que en la provincia suponen el 17,7%. Esta mejor empleabilidad de la población extranjera en Villena que en la provincia se mantiene constante en el tiempo, tal y como se observa en el gráfico.

Peso de desempleados/as según nacionalidad en Villena



Fuente: SEPE. Elaboración propia

3.3_VULNERABILIDAD SOCIOURBANA

La Ley 3/2019 de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana define los *espacios vulnerables se definen como lugares ubicados en el territorio de la Comunitat Valenciana que, por sus características urbanísticas/residenciales, sociales, laborales o económicas, precisan de una actuación integral.*

La citada ley también recoge que, para garantizar la equidad territorial, las administraciones públicas competentes destinarán los medios económicos, humanos, materiales y cualesquiera otros que se consideren pertinentes para promover la calidad de vida de la ciudadanía, estableciéndose, en las actuaciones adscritas a los espacios vulnerables, medidas de discriminación positiva.

Además, también enfatiza en que las administraciones públicas proveerán y adaptarán los recursos y equipamientos necesarios para el desarrollo de programas de acción comunitaria garantizando la participación ciudadana.

La calificación de espacio vulnerable se establecerá cuando concurren en el territorio algunas de las siguientes situaciones:

- a) Degradación de carácter urbanístico y residencial, con falta de conservación o deterioro de las viviendas.
- b) Déficits de equipamientos o de recursos comunitarios o socioculturales.
- c) Existencia de infravivienda tanto de carácter vertical como horizontal.
- d) Deficiencias en las vías y redes de comunicación.
- e) Dificultades para la movilidad urbana.
- f) Carencias en las redes de saneamiento o alumbrado público.
- g) Falta de ordenación o degradación del espacio.
- h) Ausencia de tecnologías de la información en los edificios e infraestructuras del espacio urbano.
- i) Persistencia de elevadas tasas de desocupación, baja tasa de actividad económica o fragilidad de las economías familiares.
- j) Bajos niveles educativos, elevado índice de segregación escolar o elevado índice de absentismo escolar o de fracaso escolar.
- k) Déficit de recursos educativos públicos para la población vulnerable de cero a tres años, en condiciones de calidad y de acceso gratuito.
- l) Falta de las condiciones necesarias de higiene y salubridad para el desarrollo de una convivencia comunitaria digna.

Para una aproximación al concepto de espacio vulnerable se ha obtenido información del Atlas de Vulnerabilidad Urbana (Ministerio de Vivienda y Agenda Urbana) y del VEUS - Visor de Espacios Urbanos Sensibles (Generalitat Valenciana).

3.3.1. ESPACIOS URBANOS SENSIBLES 2020 (VEUS, GV)

Los espacios urbanos sensibles son las zonas urbanas donde las dimensiones socio económicas, residenciales y socio demográficas se encuentran comparativamente en una situación notablemente peor que en el promedio de la media de la Comunitat Valenciana. A nivel conceptual, el Visor de Espacios Urbanos Sensibles (Generalitat Valenciana) es muy similar al Atlas de Vulnerabilidad Urbana (Ministerio de Vivienda y Agenda Urbana), aunque difiere en la operacionalización de algunas variables y en algunas ponderaciones, y además cuenta con datos más actualizados (2020 frente a los datos de 2011 del Atlas de Vulnerabilidad Urbana).

Trabaja con las mencionadas 3 dimensiones, compuestas a su vez por 9 variables (tres para cada dimensión) y 4 factores comunes (indicadores de desigualdad, pobreza y exclusión, despoblamiento y mortalidad: GINI, AVANT, AROPE y RMEs). En concreto, son las siguientes dimensiones y variables:

- Dimensión RESIDENCIAL:
 - Superficie media por habitante de los inmuebles residenciales.
 - Accesibilidad.
 - Valor catastral.
- Dimensión SOCIO-ECONÓMICA:
 - Población sin estudios.
 - Nivel de renta medio 2018.
 - Tasa de paro registrado estimado con perspectiva de género.
- Dimensión SOCIO-DEMOGRÁFICA:
 - Índice de dependencia con perspectiva de género.
 - Índice de privación.
 - Población inmigrante con perspectiva de género.

El primero de los mapas muestra a modo de resumen los espacios urbanos más sensibles del municipio de Villena a través de su índice sintético. Es decir, son espacios urbanos sensibles porque existe vulnerabilidad integral o polivulnerabilidad media según queda definido en el VEUS 2020 y su índice de vulnerabilidad > cuartil 75.

De acuerdo a esta metodología y como veremos en los siguientes apartados, existen en Villena varias zonas que están catalogadas como zonas urbanas sensibles, y una aproximación más detallada nos advierte de las diferentes tipologías de vulnerabilidad que presentan. La tipología de vulnerabilidad considera las dimensiones residencial, socioeconómica y sociodemográfica:

- Vulnerabilidad Integral: cuando en las 3 dimensiones supera el percentil 66.
- Polivulnerabilidad media: cuando en 2 dimensiones supera el percentil 66.
- Polivulnerabilidad baja: cuando en 1 dimensión supera el percentil 66.
- Vulnerabilidad Residual: Si ningún índice de vulnerabilidad dimensional está en su tercil superior.

Para estimar el grado de vulnerabilidad, se calculan las siguientes nueve variables y cuatro factores¹:

FACTORES	
FACTOR GINI	El coeficiente de Gini es una medida de la desigualdad de la riqueza o de los ingresos. El coeficiente de Gini es un número entre 0 y 1, donde 0 se corresponde con la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos- riqueza) y donde el valor 1 se corresponde con la perfecta desigualdad.
FACTOR AVANT	RESOLUCIÓN de 15 de abril de 2019, de la Presidencia de la Generalitat, sobre la asignación de la línea específica del Fondo de Cooperación Municipal para la Lucha contra el Desplazamiento de los Municipios de la Comunidad Valenciana.
FACTOR AROPE	Grupo de personas en riesgo de pobreza y/o exclusión social según la Estrategia Europa 2020 se los denomina ERPE (personas En Riesgo de Pobreza y/o Exclusión) o las siglas en inglés AROPE (At Risk of Poverty and/or Exclusion).
FACTOR RMEs	Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada (RMEs). Este indicador estima la relación entre el número de muertes observadas por una causa de defunción en cada municipio y el número de muertes para esa misma causa que se esperarían según sus habitantes y las edades de estos.

VARIABLES

R1	SUPERFICIE MEDIANA POR HABITANTE DE LOS INMUEBLES RESIDENCIALES: Porcentaje calculado dividiendo el total de m ² de la vivienda/ N.º de residentes.
R2	ACCESIBILIDAD: Porcentaje calculado dividiendo el Total de viviendas principales accesibles / Total de viviendas principales
R3	VALOR CATASTRAL: Valor medio m ² de uso residencial (e/m ²)
E1	POBLACIÓN SIN ESTUDIOS: Porcentaje calculado dividiendo lo ((Número de personas entre 16 (incluido) y 64 (incluido) años y analfabetas + (Número de personas entre 16 (incluido) y 64 (incluido) años sin estudios)) / Total Personas)
E2	NIVEL DE RENTA MEDIO 2018: Nivel de renta calculado por la INE
E3	TASA De PARO REGISTRADO ESTIMADO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO: Porcentaje calculado dividiendo (Factor A * Paro Registrado de Mujeres + Factor B * Paro Registrado de Hombres) / Población Total entre 16 y 64 años
D1	ÍNDICE DE DEPENDENCIA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO: Porcentaje calculado dividiendo: (Personas de menos de 16 años + Factor A * Mujeres con más de 64 años + Factor B * Hombres con más de 64 años) / Total Personas ENTRE 16-65 AÑOS
D2	ÍNDICE DE PRIVACIÓN: El Índice de Privación 2011 de la Sociedad Española de Epidemiología (IP2011) es una medida del grado de privación socio-económica de la población residente en cada una de las secciones censales del Estado Español en 2011.
D3	POBLACIÓN INMIGRANTE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO: Porcentaje calculado dividiendo (Factor A * Mujeres de nacionalidad extranjera que han nacido a Europa no comunitaria, África, América Central, del Sur o Caribe, Asia) + Factor B * Hombres de nacionalidad extranjera que han nacido a Europa no comunitaria, África, América Central, del Sur o Caribe, Asia) / Total Personas

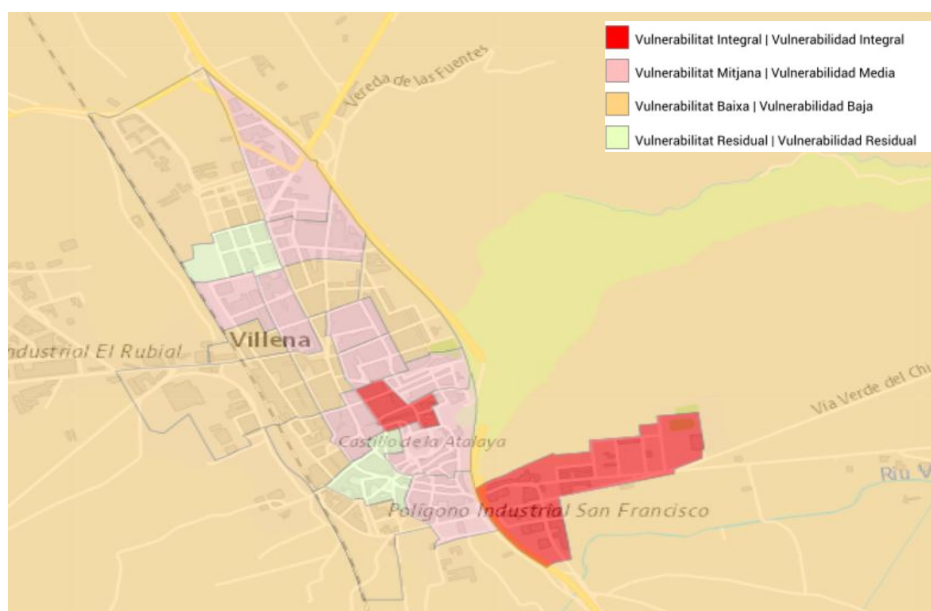
¹ R1, R2, R3, E1, E2, E3, D1, E2, E3: Datos normalizados con escala de 0 a 3 (mayor valor, mayor vulnerabilidad).
Datos normalizados (0 a 3) para F. GINI; F. AROPE; F. RMEs (mayor valor, mayor vulnerabilidad).
Datos normalizados (0 a 1) para F. AVANT (mayor valor, mayor vulnerabilidad).

Los resultados que ofrece el Atlas de Vulnerabilidad Urbana (Ministerio de Vivienda y Agenda Urbana) para el año 2011 (último dato disponible por el momento), no muestran que exista algún tipo de vulnerabilidad en las secciones censales del municipio de Villena.



Fuente: Atlas de la Vulnerabilidad Urbana (Ministerio de Vivienda y Agenda Urbana)

Respecto al Visor de Espacios Urbanos Sensibles (VEUS), muestra la existencia de 2 secciones censales con vulnerabilidad integral (en rojo: 03001 y 02002) y 10 secciones censales con polivulnerabilidad media. Como resultado general, se observan 3 espacios urbanos sensibles que corresponden a 6 secciones censales. El barrio de San Francisco es el que presenta mayor vulnerabilidad de acuerdo a los datos del VEUS. Vulnerabilidad de tipo residencial (74,9), socio-económica (69,2) y sociodemográfica 66,7, arrojando una puntuación total de 65,7. A continuación se analiza con más detalle.



Tipología de vulnerabilidad (Villena). Fuente: VEUS (GVA)



Espacios Urbanos Sensibles de Villena. Fuente: VEUS (GVA)

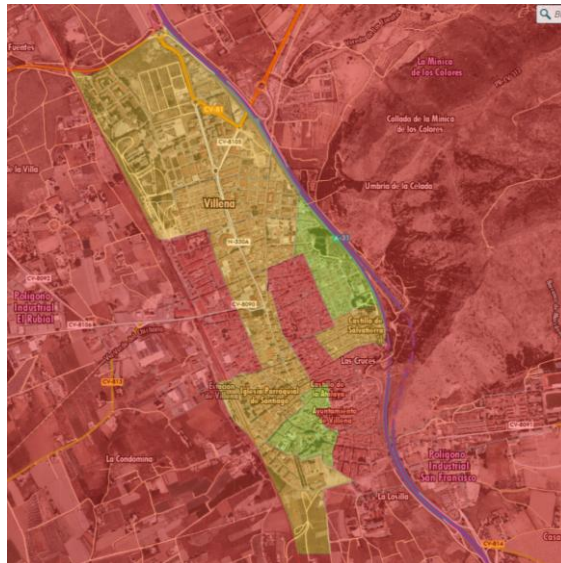
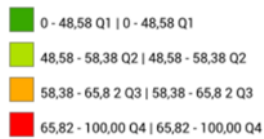
A continuación, se muestra la totalidad de las secciones censales del municipio de Villena, con las puntuaciones que obtienen en cada una de las tres dimensiones. Aparecen sombreados los valores más elevados, superiores a la puntuación 50.

Como se advertía anteriormente, el Barrio de San Francisco arroja las puntuaciones más elevadas. También se advierte que todas las secciones censales de Villena presentan puntuaciones significativas de vulnerabilidad de tipo residencial, formada, recordemos, por tres variables: superficie mediana por habitante de los inmuebles residenciales, accesibilidad y valor catastral.

Sección censal	Vulnerabilidad residencial	Vulnerabilidad socio-económica	Vulnerabilidad socio-demográfica	PUNTUACIÓN TOTAL
0314007001	69,1	35,5	37,7	42,4
0314006003	64,6	45,4	40,7	45,7
0314006004	65,1	42,9	41,2	45,2
0314002002	74,9	69,2	66,7	65,7
0314002003	73,5	53,1	39	48,6
0314003001	65,9	44,3	44,5	47,1
0314003002	64,1	57	40,7	49,3
0314001001	54,9	33,3	34,8	37,5
0314003003	49,0	41,9	31,7	37,9
0314006005	61,3	44,7	32,2	41,5
0314006002	59,5	34,1	35,6	39,0
0314005006	68,2	46,9	35,2	44,8
0314005004	63,4	40,5	33,3	41,0
0314006001	64,2	36,8	31,8	39,4
0314005003	68,0	36,5	37,8	42,4
0314005002	64,0	38,3	40,8	43,2
0314005005	67,1	45,3	31,9	42,8
0314005001	70,7	39,9	36,1	43,4
0314004002	61,5	27,6	45,4	41,0
0314004001	64,9	35,1	44,0	43,7
0314001002	62,1	48,7	35,7	44,3
0314002001	66,1	40,7	31,1	40,7

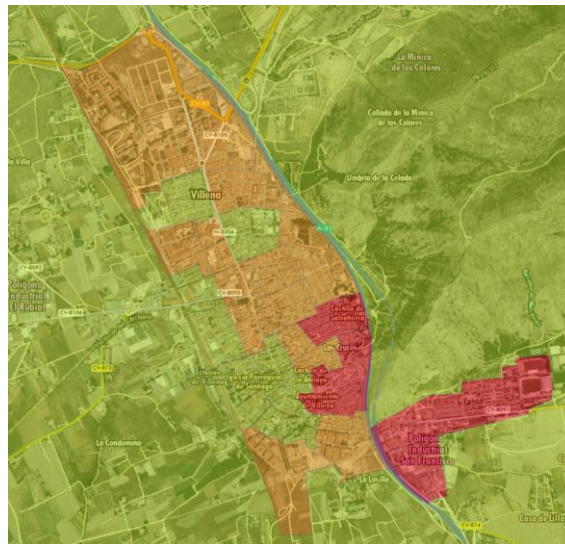
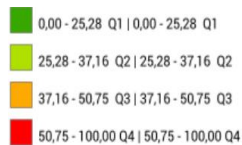
Vulnerabilidad Residencial

Como puede apreciarse en la imagen, son numerosas las secciones censales con elevada vulnerabilidad residencial (color rojo). Están situadas al oeste, centro, sur y este del casco urbano.



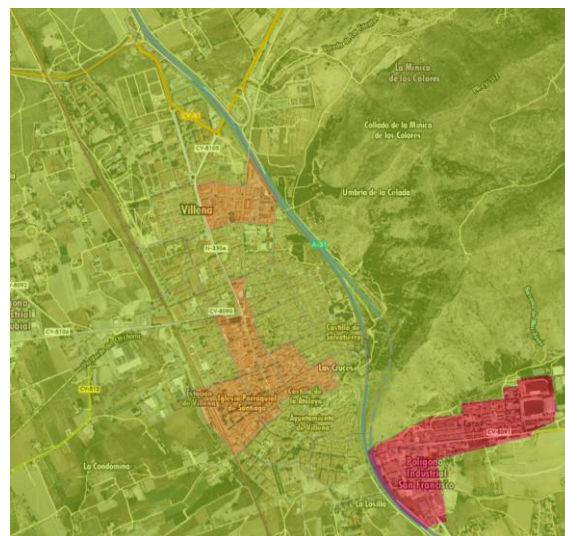
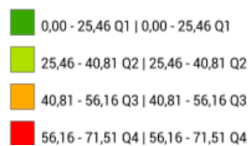
Vulnerabilidad Socioeconómica

En cuanto a las variables de nivel de renta medio, nivel de estudios y tasa de paro con perspectiva de género, se presentan más elevadas en varias secciones del sur y sureste del núcleo urbano, áreas que también presentan una elevada vulnerabilidad residencial.



Vulnerabilidad Sociodemográfica

Atendiendo a la dimensión sociodemográfica, destacan las secciones situadas al sureste. Es el barrio de San Francisco que, como veíamos en análisis anteriores, también presenta vulnerabilidad residencial y socioeconómica.



3.4_INDICADORES DE POBREZA, EXCLUSIÓN Y DESIGUALDAD

El presente apartado comienza mostrando los indicadores de pobreza, exclusión y desigualdad en el contexto de la Comunidad Valenciana, para pasar a continuación a analizarlos en los niveles comarcal y municipal.

Para ello se han obtenido los indicadores de GINI, AROPE, privación material o BITH, entre otros disponibles a escalas supramunicipales, mientras que en el nivel municipal interesa atender a los ingresos por unidad de consumo por debajo 60% de la mediana, o también el indicador de GINI.

3.4.1. CONTEXTO ESTATAL, AUTONÓMICO Y COMARCAL

A continuación, se muestran algunos de los principales indicadores de pobreza y exclusión a nivel autonómico y nacional obtenidos del INE (Encuesta de Condiciones de Vida). Son varias las conclusiones relevantes que se pueden extraer.

En primer lugar, se observa que la pobreza y la exclusión afectan más a la Comunidad Valenciana que al conjunto del país. Así lo pone de manifiesto la tasa AROPE², que en 2023 afecta al 29,6% de la población valenciana, mientras que en términos estatales se sitúa en el 26,5%.

De igual modo se manifiestan los indicadores de riesgo de pobreza y/o exclusión, y el de privación material y social, situándose en la Comunidad Valenciana a diferencias porcentuales significativas respecto al conjunto del estado español. Sin embargo, el indicador de baja intensidad en el trabajo es más positivo en la Comunidad Valenciana, situación que en conjunto apunta a dos fenómenos que afectan a la comunidad autónoma: el empleo de baja remuneración y el fenómeno de la economía sumergida.

² La población en riesgo de pobreza o exclusión social (indicador AROPE) es aquella que está en alguna de estas situaciones:

- En riesgo de pobreza (60% mediana de los ingresos por unidad de consumo).
- En carencia material y social severa (con carencia en al menos 7 conceptos de una lista de 13).
- En hogares sin empleo o con baja intensidad en el empleo (hogares en los que sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% del total de su potencial de trabajo durante el año de referencia).

Indicador AROPE (objetivo Europa 2030)



Fuente: INE. Elaboración propia.

AÑO	En riesgo de pobreza (renta año anterior a la entrevista)		Con carencia material y social severa		Viviendo en hogares con baja intensidad en el trabajo (de 0 a 64 años)	
	Total Nacional	Comunitat Valenciana(*)	Total Nacional	Comunitat Valenciana	Total Nacional	Comunitat Valenciana
2023	20,2	24,3	9,0	8,3	8,4	8,7
2022	20,4	22,3	7,7	7,1	8,7	9,1
2021	21,7	25,1	8,3	7,6	11,6	11,1
2020	21,0	24,6	8,5	11,9	10,0	10,9

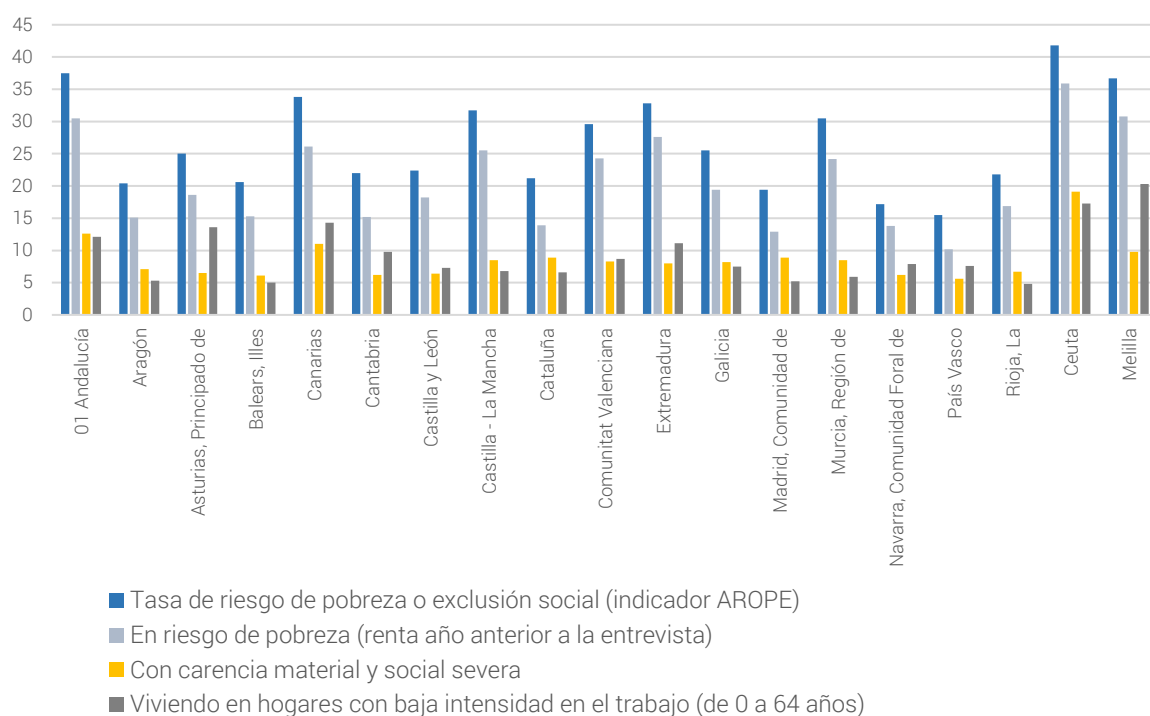
Fuente: INE. Elaboración propia.

(*) Se toma como referencia el conjunto estatal para establecer el umbral.

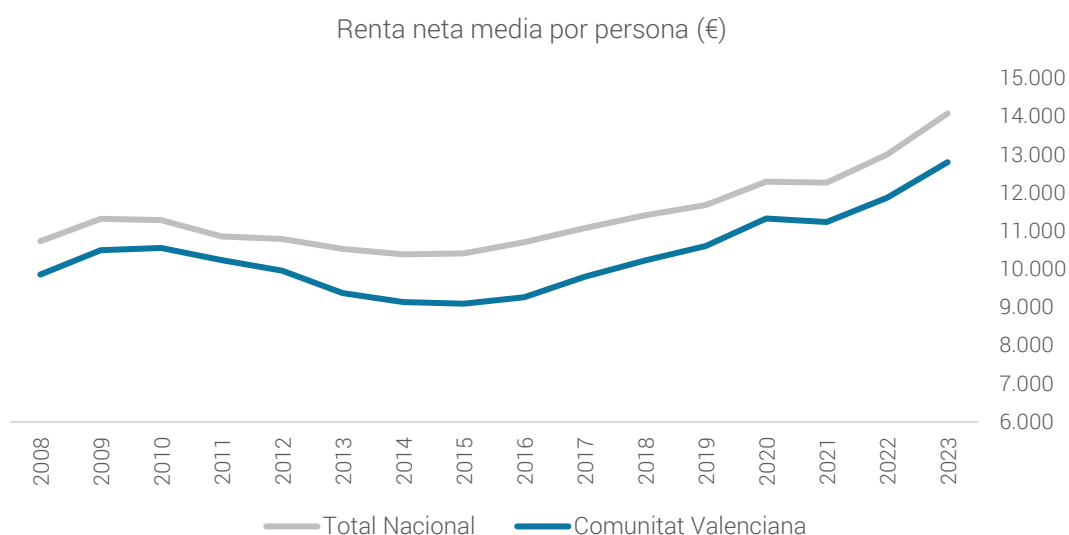
En segundo lugar, destaca que los indicadores venían manteniéndose relativamente estables, e incluso disminuyendo, desde el año 2014 aproximadamente hasta el año 2020. Año a partir del cual, como consecuencia primero de la desaceleración de la economía europea, y de la pandemia después, los indicadores experimentan un ascenso acusado, especialmente en la Comunidad Valenciana. Tanto es así que en esta región la privación material y social severa alcanza el 11,9% en el año 2020 y hace que se sitúe en el nivel más alto en comparación con el resto de España (8,5%).

Además, al comparar la Comunidad Valenciana con las 16 autonomías restantes (sin tener en cuenta las dos ciudades autónomas), se sitúa en 2023 en el puesto 12 respecto al indicador AROPE, en el puesto 13 en el indicador de riesgo de pobreza, en el puesto 11 en cuanto a carencia material y social severa, y en el puesto 12 respecto a hogares con baja intensidad en el trabajo.

Riesgo de pobreza o exclusión social (objetivo Europa 2030) por CCAA.
Año 2023



Se observa que la renta media por persona fue disminuyendo tras la crisis de 2008, así como aumentando entre 2015 y 2020, año de la pandemia. Desde 2021 viene incrementándose notablemente tanto a nivel autonómico como a nivel estatal.



Fuente: INE. Elaboración propia.

El índice de GINI muestra el nivel de desigualdad de un territorio. La serie muestra que la desigualdad es, en general, mayor en el conjunto del país que en la Comunidad Valenciana,

con diferencias porcentuales significativas entre 2014 y 2016. En ambas escalas se observa una tendente disminución de la desigualdad, tendencia en ocasiones interrumpida en momentos recesivos como fue la pandemia de 2020. Con todo, en la Comunidad Valenciana GINI se sitúa en 2022 en el 0,31, su nivel más bajo desde 2012.

En cualquiera de los casos, los datos muestran cómo afectan de forma variable las crisis económicas a los territorios, y cómo han sido más acusadas en aquellos más dependientes del sector turístico, como es el caso de la Comunidad Valenciana para esta última crisis pandémica, o dependientes del sector de la construcción durante la crisis que se inició en 2008. Los datos también evidencian las diferentes capacidades de los territorios de reponerse a las adversidades.



Fuente: IVE. Elaboración propia.

En cuanto al género, las situaciones de pobreza afectan de manera más negativa a las mujeres que a los hombres, a pesar de presentar mejor nivel de instrucción. Así sucede en el contexto de la Comunidad Valenciana, para el año 2023, en el indicador AROPE (25,1% de mujeres y 24,7% de hombres), en la dificultad para llegar a fin de mes o en la carencia material. También en otros indicadores de bienestar, como es en la percepción del estado de salud en general.

Año 2023. Indicadores Objetivo Europa 2030. Renta año anterior a la entrevista.

	Personas con "Dificultad" o "Mucha dificultad" en el hogar para llegar a fin de mes	Personas con carencia material	Tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (indicador AROPE con metodología IVE)	Estado general de salud "Bueno" o "Muy bueno"	Personas de 16 y más años con Educación Superior
Hombres (%)	20,2%	2.615.353	24,7%	71,7%	32,8%
Mujeres (%)	20,8%	2.704.095	25,1%	68,0%	34,8%

Fuente: IVE. Elaboración propia.

3.4.2. INDICADORES A ESCALA MUNICIPAL

AROPE Y UMBRAL DE POBREZA: Ingresos por unidad de consumo por debajo del 60% de la mediana

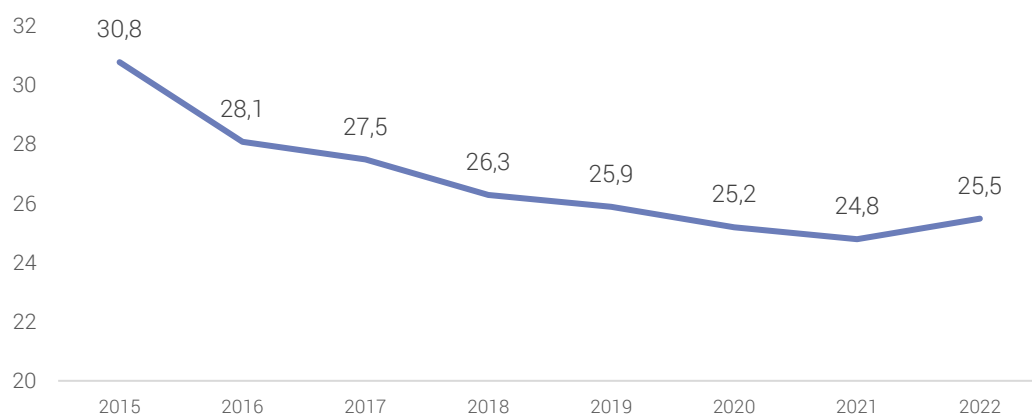
Según datos del INE para el año 2022 (último dato disponible), una cuarta parte de la población de Villena tiene ingresos por unidad de consumo que se sitúan por debajo del 60% de la mediana.

Este dato (personas con ingresos por debajo del 60% de la mediana) es aproximado de la tasa de población en riesgo de exclusión, dado que la población ERPE (personas en riesgo de pobreza y/o exclusión), o AROPE en sus siglas en inglés, se define como aquella que cumple la condición mencionada (ingresos por unidad de consumo por debajo 60% de la mediana) o alguna de las dos siguientes:

- En carencia material y social severa. Proporción de la población que vive en hogares con carencia en al menos siete conceptos de la siguiente lista de trece (nueva definición 2021):
 1. No puede permitirse ir de vacaciones al menos una semana al año.
 2. No puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días.
 3. No puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada.
 4. No tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos.
 5. Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad) o en compras a plazos en los últimos 12 meses.
 6. No puede permitirse disponer de un automóvil.
 7. No puede sustituir muebles estropeados o viejos.
 8. No puede permitirse sustituir ropa estropeada por otra nueva.
 9. No puede permitirse tener dos pares de zapatos en buenas condiciones.
 10. No puede permitirse reunirse con amigos/familia para comer o tomar algo al menos una vez al mes.
 11. No puede permitirse participar regularmente en actividades de ocio.
 12. No puede permitirse gastar una pequeña cantidad de dinero en sí mismo.
 13. No puede permitirse conexión a internet.
- Personas que viven en hogares con muy baja intensidad de trabajo. Personas de 0 a 59 años que viven en hogares en los que sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% de su potencial total de trabajo en el año anterior al de la entrevista (periodo de referencia de los ingresos).

Cabe destacar que en Villena, el indicador de ingresos por debajo del 60% de la mediana ha ido disminuyendo gradualmente desde al menos el año 2015, cuando se situaba en el 30,8%, y ha experimentado un ligero repunte en el año 2022. Cabe recordar que son datos recabados el año anterior, y por tanto están reflejando los impactos socioeconómicos negativos de la pandemia.

Población de Villena con ingresos por unidad de consumo por debajo del 60% de la mediana (%)



Fuente: INE. Elaboración propia.

Al obtener el indicador distinguiendo por la nacionalidad, éste alcanza cifras muy preocupantes para el caso de las personas con nacionalidad extranjera. En 2022 (último dato disponible), el 22,2% de la población de nacionalidad española residente en Villena contaba con ingresos por debajo del 60% de la mediana, mientras que esta situación afectaba al 68,8% de la población extranjera. La serie de datos nos muestra que las diferencias porcentuales entre población española y no española son de más de 40 puntos, y que la brecha se incrementa desde el año 2015.

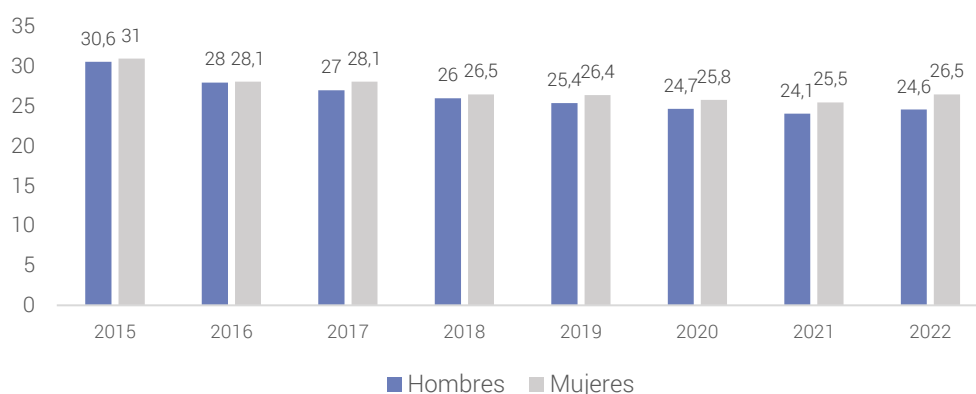
Población de Villena con ingresos por unidad de consumo por debajo del 60% de la mediana, por nacionalidad



Fuente: INE. Elaboración propia.

En cuanto al análisis por género, se observa cómo las situaciones de vulnerabilidad afectan más a mujeres que a hombres, tal y como ya habíamos observado en otras escalas territoriales (autonómica y estatal). El último dato disponible (2022) arroja que el 25,5% de las mujeres de Villena se encuentra con ingresos por debajo del 60% de la mediana, mientras que este porcentaje es inferior en los hombres, del 24,6%.

Población de Villena con ingresos por unidad de consumo por debajo del 60% de la mediana, por sexo (%)



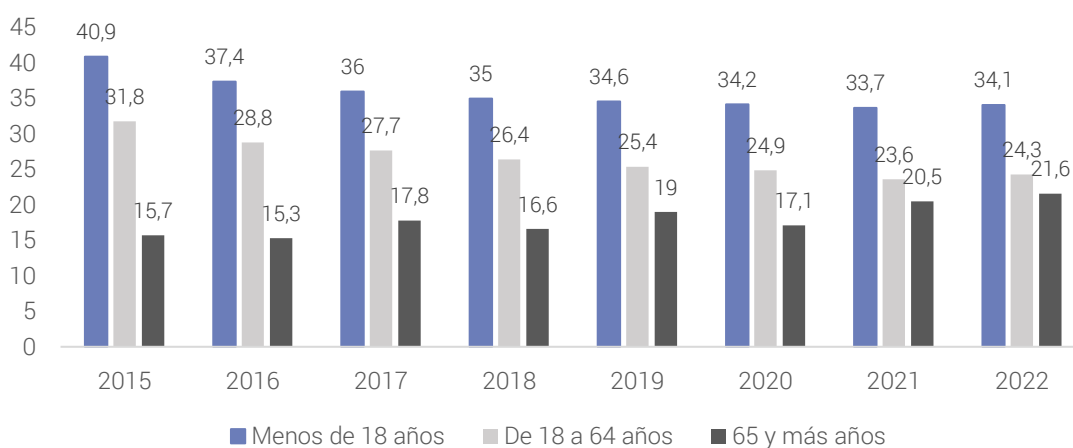
Fuente: INE. Elaboración propia.

Un acercamiento a los datos por grupos de edad, evidencia que el riesgo de exclusión (medido a través de los ingresos por debajo del 60% de la mediana) afecta de manera más notable a la población infantil y adolescente, en cualquier escala de análisis (como se ha visto) y también en el contexto municipal de Villena. En 2022 afecta al 34,1% de la población menor de 18 años del municipio.

No obstante, y aunque el porcentaje sea inferior para el grupo de 18-64 años (del 24,3%), al ser el grupo poblacional más numeroso, también es el que en términos absolutos supone un mayor impacto poblacional por el mayor número de personas situadas bajo el umbral de la pobreza.

En cuanto a las personas mayores, el 21,6% contaba con ingresos por debajo del 60% de la mediana en el año 2022. Pero cabe advertir que es el único de los tres grupos poblacionales que presenta una tendencia negativa. Es decir, el porcentaje de mayores con bajos ingresos ha aumentado significativamente entre los años 2015 y 2022.

Población de Villena con ingresos por unidad de consumo por debajo del 60% la mediana, por edad (%)

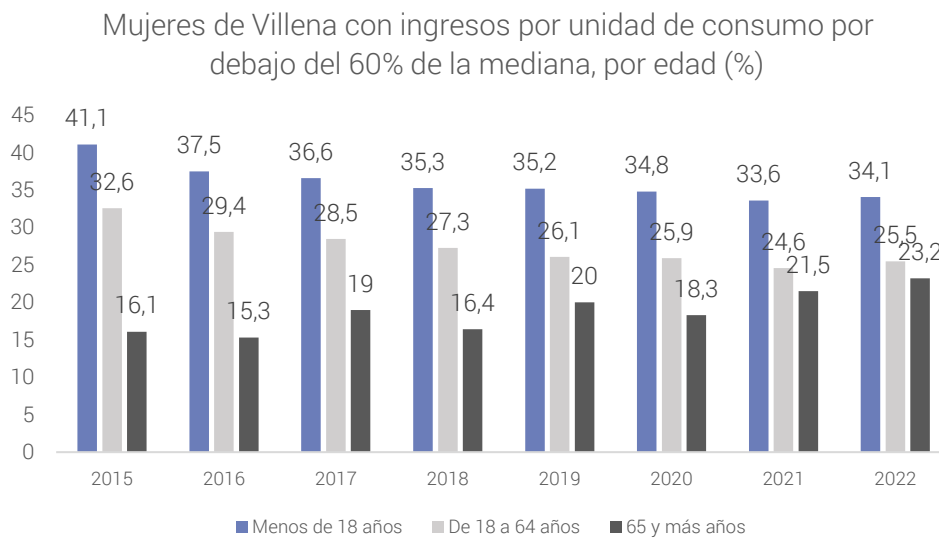


Fuente: INE. Elaboración propia.

Hasta ahora se ha observado que algunas variables son determinantes en la exposición al riesgo de pobreza, como es el origen, el género y la edad. La doble condición, la de ser mujer y menor de edad, hace aumentar las probabilidades de encontrarse bajo este umbral de la pobreza, y así se observa también en la escala municipal.

En 2022 (último dato disponible) más de un tercio de las mujeres menores de 18 años del municipio cuentan con bajos ingresos (por debajo del 60% de la mediana). Las mujeres de 18 a 64 años en esta situación son el 25,5%, y el 23,2% de las mujeres de 65 años o más.

Nuevamente, cabe advertir que el grupo de mujeres mayores con bajos ingresos está incrementándose desde al menos el año 2015, mientras que los formados por mujeres enmarcadas en los dos restantes grupos de edad, siguen una tendencia de ligero descenso, y por tanto positiva.



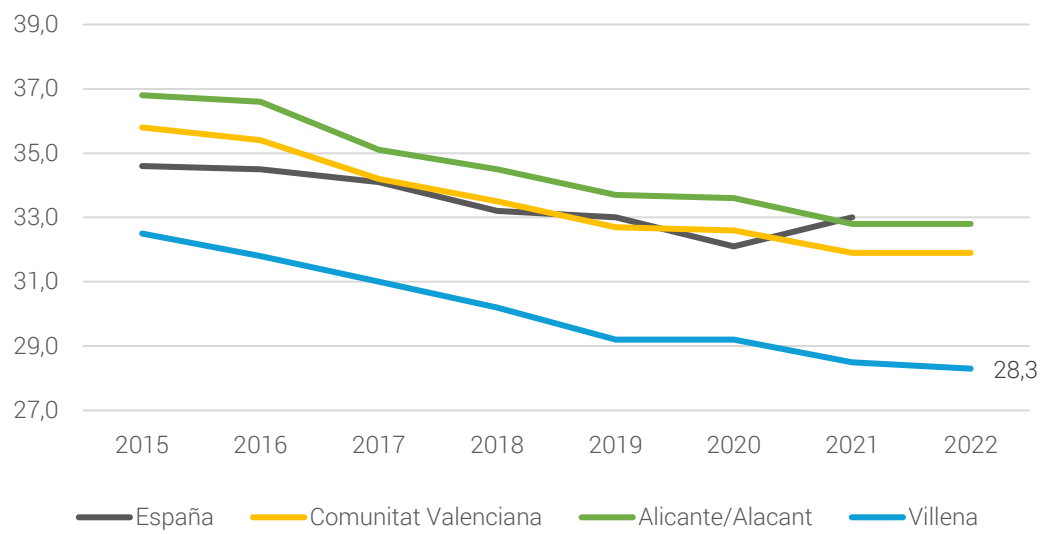
Fuente: INE. Elaboración propia.

Para finalizar el apartado, se muestra a continuación el índice de Gini, que mide la distribución de los ingresos para estimar el grado de desigualdad de una sociedad. En el municipio de Villena, a diferencia de lo acontecido en las tres restantes escalas territoriales, destaca que los niveles de desigualdad han ido disminuyendo gradualmente entre los años 2015 y 2022, pasando del 31,8% al 28,3%.

Además, tal y como muestra la serie de datos, el índice de Gini que arroja cada año Villena es notablemente inferior al observado en otras escalas, especialmente en comparación a la provincia de Alicante³. Lo que quiere decir que en Villena existe menor desigualdad económica.

³ Dato no disponible para el año 2022 para el caso de España.

Índice de Gini (España, Comunidad Valenciana, Alicante y Villena)



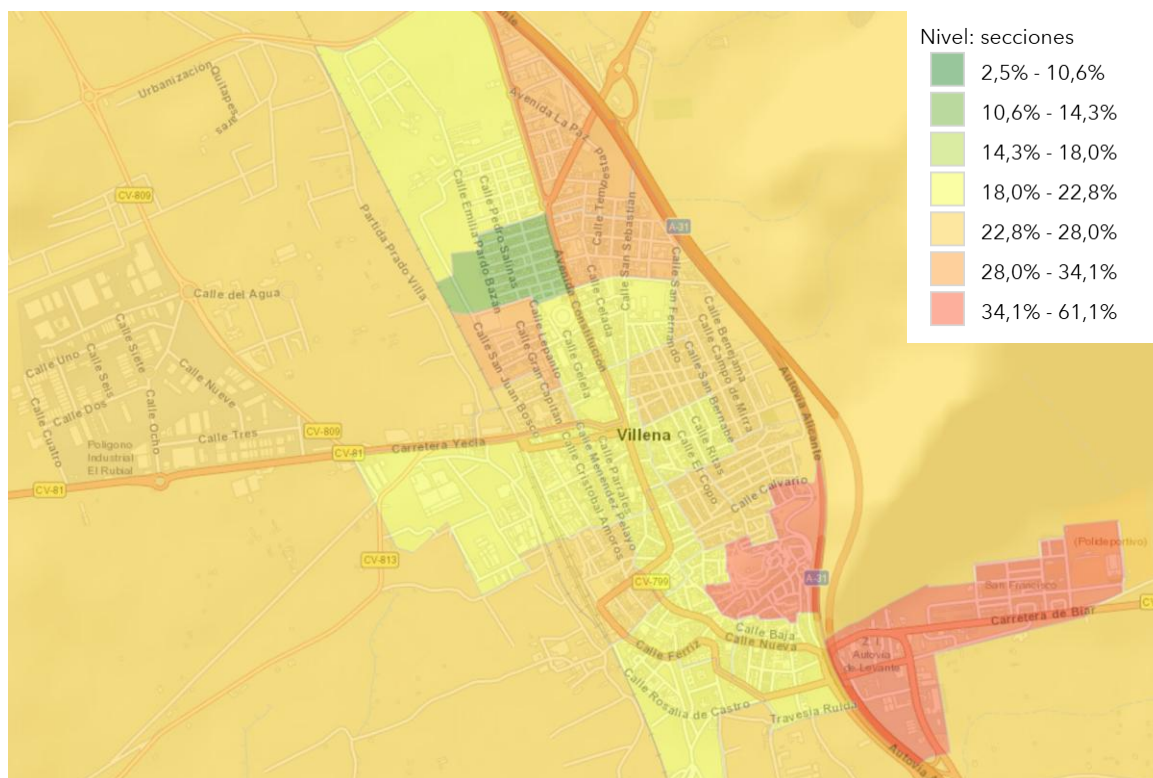
Fuente: INE. Elaboración propia.

3.4.3. INDICADORES A ESCALA INFRAMUNICIPAL: SECCIONES CENSALES DE VILLENA

INGRESOS POR UNIDAD DE CONSUMO POR DEBAJO DEL 60% DE LA MEDIANA

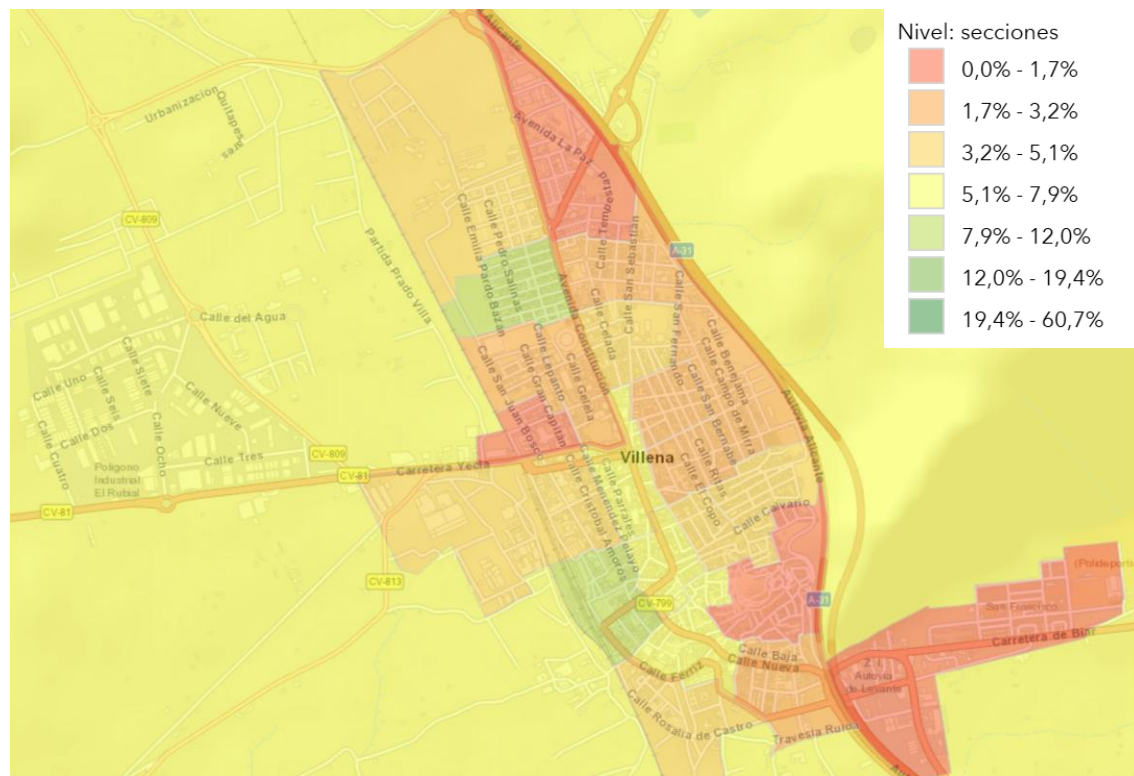
En el siguiente mapa puede visualizarse la situación de cada una de las secciones censales de Villena en relación al porcentaje de población que se sitúa con ingresos por debajo del 60% de la mediana (año 2022).

Como puede visualizarse en el mapa, las secciones 0314002003 y 0314002002 (color rojo) presentan un 47,4% y un 61,1% respectivamente de personas cuyos ingresos se sitúan por debajo del 60% de la mediana. Son el barrio de San Francisco y el entorno del Castillo de la Atalaya. Otras zonas presentan en color naranja presentan porcentajes de entre el 28-34%, al norte del casco urbano.



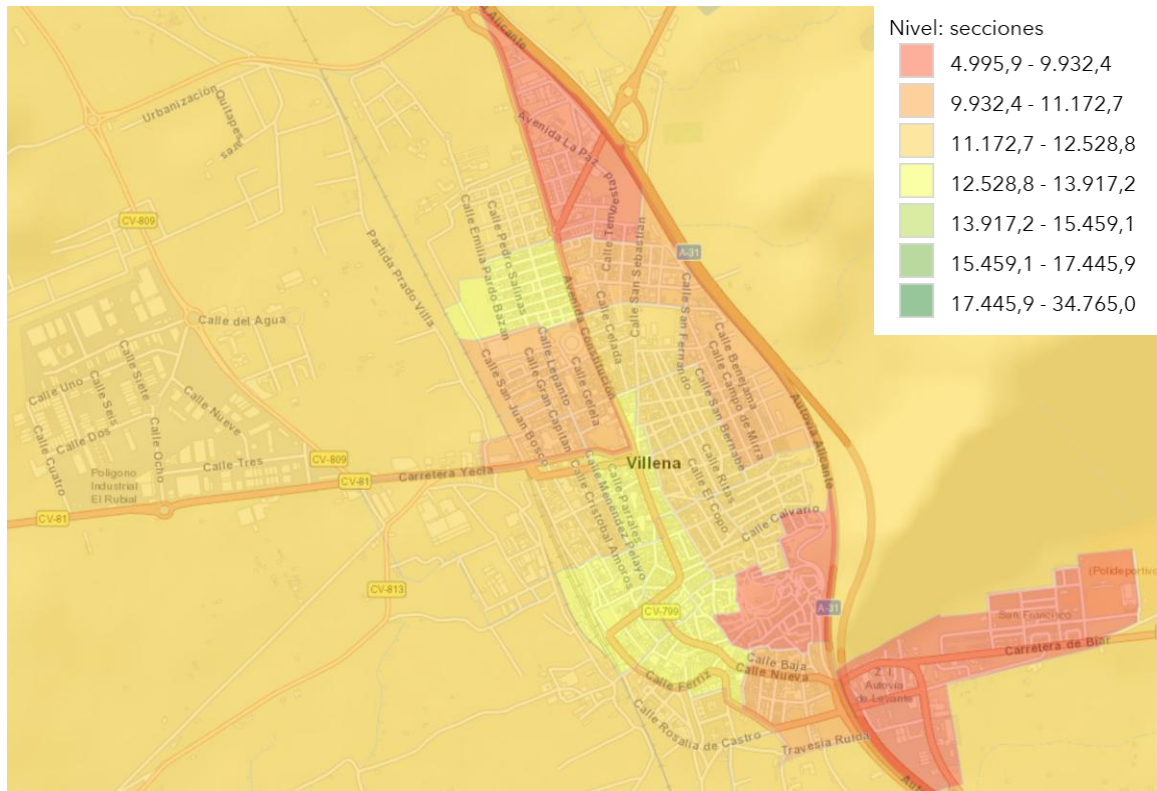
INGRESOS POR UNIDAD DE CONSUMO POR ENCIMA DEL 200% DE LA MEDIANA

En el lado opuesto se encuentra la población con más ingresos (por encima del 200% de la mediana, año 2022). En esta ocasión no se observan valores elevados en ninguna de las secciones censales de Villena. Por esta razón y tal y como veíamos en un apartado anterior, no existen grandes desigualdades en el conjunto del municipio (índice de Gini municipal). Los porcentajes más elevados se encuentran las secciones 0314006002 (manzanas comprendidas entre la Av. de Miguel Hernández y la Calle José Guillén) y 0314004002 (suroeste) con un 8,7% y un 9,2% respectivamente, de población con ingresos por unidad de consumo superiores al 200% de la mediana.



RENTA NETA MEDIA POR PERSONA

El siguiente mapa complementa y corrobora lo observado anteriormente. Muestra la renta media neta por persona (2022) por intervalos, en cada una de las secciones. Como puede observarse, ninguna de las secciones de Villena arroja porcentajes elevados de población con altas rentas: son rentas de un máximo de 14.000 euros.



EVIDENCIAS TEÓRICAS,
EMPÍRICAS Y
NORMATIVAS PARA LA
MEJORA DE LA
INTERVENCIÓN EN LOS
SSAP

04

La importancia otorgada a la investigación en el ámbito de los Servicios Sociales se encuentra muy presente en la Ley 3/2019 de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana. En sus principios rectores (artículo 6) y, de manera más concreta, en el Capítulo VII (Calidad, investigación, innovación, formación y evaluación).

Bajo esta premisa se han revisado recientes trabajos de investigación que tienen por objetivo identificar fundamentos teóricos, empíricos y normativos sobre el funcionamiento de los servicios sociales y sobre la praxis de las y los profesionales, para finalmente articular una serie de recomendaciones. Además, varios de los trabajos tienen como contexto de aplicación la Comunidad Valenciana y la ciudad de Alicante.

Los trabajos de investigación seleccionados han sido elaborados recientemente por el Grupo de Investigación sobre Trabajo Social y Servicios Sociales (Universidad de Alicante) y el Laboratorio de Servicios Sociales de Alicante (Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusive / Ayuntamiento de Alicante / Universidad de Alicante).

Los trabajos se presentan en los apartados que siguen a continuación, y han sido seleccionados por su relevancia y estrecha relación con los objetivos del Plan Estratégico Zonal de Villena, con las prescripciones normativas y con los temas críticos manifestados por los equipos técnicos consultados de los Servicios Sociales de Villena.

Los son los siguientes trabajos:

- Giménez-Bertomeu, V. M. (Dir.) (2021). El diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y evidencias empíricas.
- Giménez-Bertomeu, V. M., & Ferrer-Aracil, J. (2021). La intervención social en territorios vulnerables, desde la perspectiva de los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y experiencias.
- Giménez-Bertomeu, V. M., & Domenech-López, Y. (2021). El trabajo con grupos en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y evidencias empíricas.
- Giménez-Bertomeu, V. M., Caravaca-Sánchez, F., de Alfonseti-Hartmann, N., & Ricoy-Cano, A. J. (2024). Burnout Among Social Workers in Social Services: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence. *Journal of Social Service Research*, 1-20.
- Giménez-Bertomeu, V. M. (2023). El Servicio de Urgencia Social en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos, evidencias y recomendaciones.
- Giménez-Bertomeu, V. M. (2023). La participación de personas y familias en el diagnóstico y la planificación de la intervención en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y técnicas.

A modo de síntesis, se transcriben a continuación las conclusiones y propuestas de cada una de las publicaciones. Se presentan en apartados que corresponden a las temáticas que son de gran interés para el Plan Estratégico Zonal de los SS.SS. de Villena.

4.1_EL DIAGNÓSTICO Y LA PLANIFICACIÓN EN LOS SSAP

TÍTULO Y AUTORÍA: Giménez-Bertomeu, V. M. (Dir.) (2021). El diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y evidencias empíricas⁴.

El trabajo reúne en primer lugar fundamentos normativos, profesionales y teóricos sobre el diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar. La investigación empírica es de naturaleza cualitativa, con la realización de grupos de discusión y entrevistas en profundidad. Los grupos discusión lo formaron trabajadoras y trabajadores cualificados de los Servicios Sociales municipales del Ayuntamiento de Alicante. De un lado, 48 profesionales (trabajadoras/es sociales, educadoras/es y psicólogas/os), y por otro lado, 11 personas que ejercían sus funciones como coordinadoras/es de equipos, como jefas/es de programa o como personal técnico de apoyo a los programas. Las entrevistas se realizaron a 16 personas usuarias de los SSAP.

4.1.1. Conclusiones sobre el diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los SSAP

- 1) El diagnóstico y la planificación de la intervención son tareas clave en el funcionamiento ordinario de los SSAP.
- 2) El diagnóstico y el plan de intervención son derechos de las personas usuarias de los SSAP.
- 3) El diagnóstico y la planificación de la intervención son un deber, una competencia y una responsabilidad del personal profesional de los SSAP.
- 4) El diagnóstico y la planificación de la intervención deben contar con las personas usuarias y, en su caso, con las personas que las cuidan.
- 5) El diagnóstico y la planificación de la intervención de calidad requieren un contexto organizativo, laboral y profesional propicio.
- 6) El diagnóstico y la planificación de la intervención deben ser llevados a cabo a través de procedimientos estandarizados en un modelo común, protocolizados y rigurosos, susceptibles de personalización.
- 7) Existe una fuerte interacción entre el diagnóstico y la planificación de la intervención.
- 8) Los diagnósticos y los planes de intervención que necesitan los SSAP han de ser heterogéneos.

⁴ Informe elaborado en el marco del convenio «Fomento de la investigación en Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana: líneas estratégicas y objetivos generales del proyecto de investigación del Laboratorio de Servicios de Alicante, durante el ejercicio 2021» (Ref. CONSELLERIAIGUALDAD1-211), suscrito entre la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives (Generalitat Valenciana) y la Universidad de Alicante (Grupo de Investigación sobre Trabajo Social y Servicios Sociales).

4.1.2. Propuestas sobre el diagnóstico en los SSAP

Propiedades del DIAGNÓSTICO individual y familiar en los SSAP:

- Orientado a las necesidades y potencialidades, no a los recursos disponibles.
- Congruente.
- Objetivo.
- Válido.
- Fiable.
- Dinámico.
- Obligatorio.
- Común.
- Específico.
- Estandarizado.
- Personalizado.
- Participado.
- Heterogéneo.
- Posible.
- Triangulado.
- Informatizado.
- Interoperable.

Requisitos mínimos que tiene que cumplir:

- Tipo de diagnóstico.
- Contenidos mínimos.
- Fuentes de datos a emplear.
- Número mínimo de entrevistas o visitas domiciliarias.
- Estrategias o mecanismos para incorporar y documentar la perspectiva de la persona o familia.
- Momentos o hitos del proceso.
- Periodicidad de actualización.

Componentes específicos del diagnóstico:

- Información del contexto.
- Antecedentes.
- Principales acontecimientos vitales en la historia personal familiar.
- Situación sanitaria, educativa, formativa, laboral, económica, de vivienda, etc.
- Relaciones y límites familiares (dinámica relacional familiar).
- Relaciones sociales.
- Capacidades y potencialidades.
- Motivación y voluntariedad.
- Soluciones intentadas.
- Pronóstico, basado en las capacidades y potencialidades de la persona o familia.

Ejes principales para la elaboración de tipologías de diagnóstico en los SSAP:

- Alcance.
- Nivel de profundización.
- Momento del diagnóstico.
- Disciplina. disciplinar.
- Destinatario del diagnóstico.
- Uso interno previsto.

- Profesional responsable del diagnóstico.
- Protagonista del diagnóstico.
- Grado de participación de la persona usuaria.
- Naturaleza de los indicadores.
- Grado de normalización.

4.1.3. Propuestas sobre la planificación de la intervención individual y familiar en los SSAP

Propiedades de la PLANIFICACIÓN de la intervención individual y familiar en los SSAP:

- Orientado a las necesidades y potencialidades, no a los recursos disponibles.
- Congruente.
- "Aquí y ahora".
- Viable.
- Finalista.
- Por objetivos.
- Común.
- Específico.
- Estandarizada.
- Personalizada.
- Participada y consensuada.
- Comprensible.
- Heterogéneo.
- Posible.
- Informatizada.

Características principales de los objetivos de los planes de intervención individual y familiar en los SSAP:

- Compartidos/consensuados con las personas usuarias, con las limitaciones de los contextos de control.
- Concretos.
- Realistas y alcanzables.
- A corto plazo.
- Comprensibles para las personas usuarias.
- Escalonados y progresivos (de menor a mayor alcance).
- Temporalizados (situados en el tiempo).
- Medibles.

Evidencias sobre los componentes específicos del plan de intervención individual y familiar en los SSAP:

- Áreas de intervención.
- Objetivos a alcanzar.
- Resultados previstos.
- Actividades a realizar.

- Agentes implicados y sus responsabilidades/compromisos (profesionales, personas usuarias, otros).
- Sistema de coordinación entre los agentes implicados.
- Recursos necesarios (municipales y no municipales).
- Prioridades.
- Plazos (temporalización).
- Sistema de seguimiento y evaluación conjunta temporalizado, con indicadores medibles.
- Consecuencias de su incumplimiento.
- Criterios de finalización.

Ejes principales para la elaboración de tipologías de planes de intervención en los SSAP:

- Pertinencia de la situación abordada desde los SSAP.
- Grado de voluntariedad hacia el cambio.
- Duración de la intervención.
- Alcance.
- Disciplina.
- Protagonista del diagnóstico.
- Grado de participación de la persona usuaria.
- Grado de normalización.

4.2_LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS SSAP

Las conclusiones y propuestas relativas a la participación de las personas usuarias están también contenidas en el informe analizado anteriormente (*El diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y evidencias empíricas*).

4.2.1. Conclusiones sobre la participación de las personas usuarias en los procesos de diagnóstico y planificación de la intervención

- 1) La participación de las personas usuarias y, en su caso, de las personas que las cuidan debe ser un componente fundamental del diagnóstico y de la planificación de la intervención.
- 2) La participación es «acompañada».
- 3) La participación es medio y oportunidad.
- 4) La participación tiene condiciones.
- 5) Contra la participación sistemática forzada.
- 6) Sin información no hay participación.
- 7) La participación requiere el establecimiento de una relación de ayuda de calidad.
- 8) La participación es cara a cara.
- 9) La participación de las personas usuarias de los SSAP se define y se pone en práctica a partir de la construcción mental y de las expectativas de sus principales actores.
- 10) La participación tiene límites.

4.2.2. Propuestas sobre la participación de las personas usuarias en los procesos de diagnóstico y planificación de la intervención

- 1) La participación sólo es posible si las personas usuarias tienen cubiertos unos mínimos de bienestar en la situación de la persona o familia y disponen de umbrales dignos de satisfacción de sus necesidades.
- 2) El diagnóstico y la planificación de la intervención deben contar con las personas usuarias y, en su caso, con las personas que las cuidan.
- 3) Para la participación efectiva, las personas usuarias necesitan tener acceso a la información y disponer de información suficiente.
- 4) El personal profesional ha de tomar conciencia del papel clave que tienen las actitudes profesionales para facilitar la participación de las personas usuarias en los procesos de intervención de los SSAP. En síntesis:

Perspectiva de las personas usuarias:

- Escucha activa
- Tranquilidad
- Profesionalidad y vocación
- Neutralidad
- Cortesía y cercanía
- Actitud exenta de juicios
- Empatía

Perspectiva del personal profesional:

- Cercanía
 - Empatía
 - Motivación
 - Transparencia
 - Honestidad
-

4.3_ LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN TERRITORIOS VULNERABLES

TÍTULO Y AUTORÍA: Giménez-Bertomeu, V. M., & Ferrer-Aracil, J. (2021). La intervención social en territorios vulnerables, desde la perspectiva de los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y experiencias⁵.

El estudio se nutre en primer lugar de una variada fundamentación de tipo normativo, profesional, teórico y metodológico, en torno al concepto de “vulnerabilidad territorial”. La segunda parte describe el proceso sistemático de investigación, consistente en la búsqueda, identificación y selección de experiencias de transformación social de la vulnerabilidad territorial. Se realiza un análisis comparado de las experiencias seleccionadas, atendiendo a cómo se ha desarrollado el diseño, el proceso de puesta en marcha, de implementación, de ejecución y de seguimiento de las experiencias. Son 20 experiencias que se han implementado a nivel nacional e internacional.

4.3.1. Conclusiones sobre la intervención social en territorios vulnerables

- 1) La pertinencia de la intervención comunitaria en territorios vulnerables desde los SSAP.
- 2) La complejidad de un trabajo inespecífico, procesual, colectivo y, a veces, intangible.
- 3) La intervención comunitaria es un recurso para el impulso de la capacidad de organización y desarrollo de la comunidad frente a sus dificultades de progreso.
- 4) La intervención comunitaria no tiene un único protagonista, sino tres: la ciudadanía, los recursos profesionales y las administraciones.
- 5) El componente relacional es el elemento que diferencia los procesos comunitarios de otras prácticas desarrollo y de bienestar social.
- 6) Siempre hay un actor o red social que pone en marcha la iniciativa y dinamiza al resto.
- 7) La investigación-acción-participativa constituye una herramienta eficaz para iniciar un proceso comunitario.
- 8) La intervención comunitaria incorpora estrategias de trabajo que amplían las existentes, dotándoles de mayor dimensión y cobertura.

⁵ Informe elaborado en el marco del convenio «Fomento de la investigación en servicios sociales de la Comunitat Valenciana: líneas estratégicas y objetivos generales del proyecto de investigación del Laboratorio de Servicios de Alicante, durante el ejercicio 2021» (Ref. CONSELLERIAIGUALDAD1-211), suscrito entre la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives (Generalitat Valenciana) y la Universidad de Alicante (Grupo de Investigación sobre Trabajo Social y Servicios Sociales).

4.4_EL TRABAJO CON GRUPOS EN LOS SSAP

TÍTULO Y AUTORÍA: Giménez-Bertomeu, V. M., & Domenech-López, Y. (2021). El trabajo con grupos en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y evidencias empíricas⁶.

Al igual que en los trabajos anteriores, los primeros apartados del informe están dedicados a analizar los fundamentos de tipo normativo, profesional, teórico y metodológico, en torno al trabajo con grupos en los Servicios Sociales de Atención Primaria. El estudio empírico realizado es de carácter cuantitativo, un cuestionario online dirigido al personal de los Servicios Sociales de Alicante: personal profesional (56 participantes trabajadoras/es sociales, educadoras/es y psicólogas/os) y personal directivo (14 participantes coordinadoras/es de equipos, jefas/es de servicio, programa o unidad, personal técnico de apoyo a los programas).

Además, y de manera complementaria, se recomienda la lectura de la guía metodológica editada por los mismos autores sobre el trabajo con grupos en los SSAP: Domenech-López, Y., Giménez-Bertomeu, V. M., & Ferrer-Aracil, J. (2022). Trabajar con grupos en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Una guía metodológica. Universidad de Alicante.

4.4.1. Conclusiones sobre el trabajo con grupos en los SSAP

Las conclusiones de la investigación se muestra a continuación:

TEMAS CLAVE del trabajo con grupos	CONCLUSIONES
Fundamentos	1) El trabajo con grupos es uno de los niveles de intervención de los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP). 2) El trabajo con grupos es un deber del personal profesional de los SSAP. 3) El trabajo con grupos es un nivel de intervención y una competencia del personal profesional de los SSAP.
Percepción sobre el trabajo con grupos	4) Existe un concepto compartido de trabajo con grupos. 5) El trabajo con grupos susceptible de ser llevado a cabo no tiene características únicas en términos de estabilidad espacio-temporal y de participantes. 6) Existe coincidencia entre los objetivos del trabajo con grupos que plantea la literatura y los objetivos posibles que percibe el personal de los SSAP.

⁶ Informe elaborado en el marco del convenio «Fomento de la investigación en Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana: líneas estratégicas y objetivos generales del proyecto de investigación del Laboratorio de Servicios de Alicante, durante el ejercicio 2021» (Ref. CONSELLERIAIGUALDAD1-211), suscrito entre la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives (Generalitat Valenciana) y la Universidad de Alicante (Grupo de Investigación sobre Trabajo Social y Servicios Sociales).

	<p>7) El trabajo con grupos puede desarrollarse en los cuatro niveles de prevención de los SSAP.</p> <p>8) Para llevarse a cabo, el trabajo con grupos necesita fundamentos teórico-metodológicos, deontológicos y profesionales.</p> <p>9) El trabajo con grupos necesita una formación específica.</p> <p>10) El trabajo con grupos que se percibe tiene un profesional de referencia al frente del grupo, puede ser codirigido o codinamizado, y puede ser llevado a cabo tanto por el mismo personal profesional que realiza intervenciones en otros niveles (individual y/o familiar) como por personal profesional diferente.</p> <p>11) Los roles profesionales que se percibe que pueden desempeñarse en el trabajo con grupos giran alrededor de los propuestos en la literatura.</p> <p>12) El trabajo con grupos se considera fundamentalmente presencial.</p> <p>13) El trabajo con grupos puede llevarse a cabo en cualquier fase del proceso de intervención.</p> <p>14) El trabajo con grupos es beneficioso para las personas participantes, para el personal profesional, para la organización y para la comunidad.</p>
Formación y conocimientos para el trabajo con grupos en los SSAP	<p>15) El personal profesional de los SSAP, aunque cuenta con formación sobre trabajo con grupos, ésta no está actualizada.</p> <p>16) El personal profesional de los SSAP conoce qué es el trabajo con grupos, así como la tipología de grupos y la metodología de trabajo; sin embargo, necesita formación respecto a algunos tipos de grupo y a fases metodológicas.</p>
El trabajo con grupos necesario en los SSAP	<p>17) La continuidad temporal y de participantes no parecen constituir factores clave que permitan identificar el trabajo con grupos necesario en los SSAP.</p> <p>18) Los objetivos del trabajo con grupos en los SSAP son los mismos que literatura y profesionales identifican como adecuado y posibles.</p> <p>19) En los SSAP el trabajo con grupos debería llevarse a cabo en los cuatro niveles de la prevención.</p> <p>20) Los SSAP necesitan de un trabajo con grupos, con participación profesional, codirigido o codinamizado, desarrollado por el mismo personal profesional que realiza intervenciones en otros niveles desarrollado por el mismo personal profesional que realiza intervenciones en otros niveles.</p> <p>21) Los SSAP requieren un trabajo con grupos eminentemente presencial que debería ser desarrollado en cualquier momento del proceso de intervención.</p> <p>22) En los SSAP, todas las temáticas y todos los grupos de población deberían ser objeto de intervención grupal.</p>
Necesidades para el trabajo con grupos en los SSAP	<p>23) Las principales necesidades para el trabajo con grupos en los SSAP son las siguientes:</p> <p>En el ámbito de los recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor número de profesionales con diferentes perfiles. • Estabilidad de las plantillas profesionales. • Mayor reconocimiento institucional del trabajo con grupos. • Cambios en las dinámicas de trabajo de los SSAP que permitan flexibilizar horarios e introducir el trabajo grupal como parte de las funciones profesionales.

-
- Formación específica sobre trabajo con grupos, mediante cursos de formación y acceso a bibliografía específica.
 - Supervisión externa de experiencias de trabajo con grupos llevadas a cabo en los SSAP.

En el ámbito de los recursos materiales:

- Incorporación de nuevos espacios para llevar a cabo trabajo con grupos
- Adecuación de espacios para el trabajo con grupos (adecuación de salas, mobiliario, tecnología necesaria...).

En el ámbito de los recursos económicos: partidas económicas específicas para el desarrollo de trabajo con grupos en aquellos casos en que sea necesario.

En el ámbito de los recursos tecnológicos: adaptación de espacios a las nuevas tecnologías.

En síntesis, sobre la intervención con grupos:

- La continuidad temporal y de participantes no son factores clave que permitan identificar el trabajo con grupos necesario en los SSAP.
- Los objetivos del trabajo con grupos en los SSAP son los mismos que literatura y profesionales identifican como adecuado y posibles.
- En los SSAP el trabajo con grupos debería llevarse a cabo en los cuatro niveles de la prevención.
- Los SSAP necesitan de un trabajo con grupos, con participación profesional, codirigido o codinamizado, desarrollado por el mismo personal profesional que realiza intervenciones en otros niveles.
- Los SSAP requieren un trabajo con grupos eminentemente presencial que debería ser desarrollado en cualquier momento del proceso de intervención.
- En los SSAP, todas las temáticas y todos los grupos de población deberían ser objeto de intervención grupal.

4.4.2. Conclusiones sobre el trabajo con grupos en los SSAP

:Reconocimiento institucional del trabajo con grupos y su desarrollo. Es un encargo de los SSAP y también un deber de las organizaciones y de sus profesionales, que se enmarca en sus atribuciones y en sus competencias profesionales.

- 1) Reconocimiento de la «fuerza» del trabajo con grupos en los SSAP, no sólo para las personas usuarias, sino también para sus profesionales, las organizaciones de SSAP y los contextos comunitarios.
- 2) Facilitar la incorporación del personal profesional que desarrolla la intervención individual y/o familiar al trabajo con grupos, permitiendo que este tipo de intervención (la grupal) se incorpore en todo el proceso de intervención y en todos los niveles de prevención.
- 3) Reconocimiento del personal profesional que lleva a cabo trabajo con grupos, con incentivos si fuera necesario.

- 4) Diseñar los proyectos de intervención grupal para cada situación teniendo en cuenta el tipo de grupo más adecuado, los objetivos a conseguir, el modelo teórico de referencia y el rol y funciones del profesional o profesionales que dirijan la experiencia.
- 5) Desarrollar pequeñas experiencias de trabajo con grupos en los SSAP, como pilotaje para algunos programas, combinando diferentes modalidades grupales.
- 6) Proporcionar a las y los profesionales la formación permanente específica, necesaria y realista, que se ajuste a las propuestas concretas de proyectos grupales que se van a llevar a cabo.
- 7) Valorar el diseño y desarrollo, preferentemente, de experiencias presenciales (sobre todo, en un primer momento) sin descartar las experiencias grupales online.
- 8) Proporcionar los recursos necesarios (humanos, económicos, materiales, tecnológicos o de otra índole), estudiando los más adecuados para cada experiencia de trabajo con grupos que se pudiera diseñar.

4.5_EL SÍNDROME DE " BURNOUT" O DE AGOTAMIENTO DE LAS Y LOS PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES

TÍTULO Y AUTORÍA: Giménez-Bertomeu, V. M., Caravaca-Sánchez, F., de Alfonseti-Hartmann, N., & Ricoy-Cano, A. J. (2024). Burnout Among Social Workers in Social Services: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence. *Journal of Social Service Research*, 1-20.

En la investigación se realiza una revisión sistemática y metanálisis de los estudios académicos realizado entre 1990 y 2024 sobre la afectación del síndrome de burnout entre el personal profesional de los Servicios Sociales. Son 24 los estudios analizados, que comprende un total de 16.962 trabajadores/as de servicios sociales de siete países diferentes.

Resultan muy elevadas las tasas de burnout encontradas entre los y las trabajadoras sociales del sector de servicios sociales (mayor que la hallada cuando desempeñan su labor en otros ámbitos, por ejemplo el sanitario), con un burnout estimado en un 20,0% y una tasa estimada de agotamiento emocional del 50,0%. El estudio sugiere aliviar la carga de trabajo profesional como una acción preventiva de alta prioridad para este grupo profesional.

4.6_EL SERVICIO DE URGENCIA SOCIAL EN LOS SSAP

TÍTULO Y AUTORÍA: Giménez-Bertomeu, V. M. (2023). El Servicio de Urgencia Social en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos, evidencias y recomendaciones.

En el trabajo comienza con el estudio de los fundamentos normativos de los servicios de urgencia social en los servicios sociales de atención primaria, explorando adicionalmente el conocimiento científico existente sobre las urgencias y las emergencias en los servicios sociales. En la segunda parte se realiza un estudio empírico para conocer las características de los Servicios de Urgencia Social implantados en el nivel de atención primaria de los Servicios Sociales en el Estado español, en municipios de más de 100.000 habitantes (22 municipios analizados).

El trabajo finaliza, una vez más, con una serie de conclusiones y recomendaciones. Para las primeras, aquí se transcriben literalmente las relativas a los hallazgos sobre los servicios de urgencias y/o emergencias sociales en municipios españoles de más de 100.000 habitantes. Como en ocasiones anteriores, se presentan de manera sintética, y se recomienda la consulta del informe para una mejor comprensión.

4.6.1. Conclusiones relativas a los servicios de urgencias y/o emergencias sociales en municipios españoles de más de 100.000 habitantes

- La primera conclusión que podemos extraer del análisis realizado es que la implantación de los servicios de urgencia social y/o emergencia social en los municipios españoles de más de 100.000 habitantes es muy escasa: apenas uno de cada cinco municipios cuenta este servicio.
- La denominación de estos servicios es ambigua (urgencias sociales, emergencias sociales o ambas) porque no siempre es coherente con el objeto y la cobertura del servicio que se declaran.
- La titularidad de los servicios es unánimemente pública, pues se integran en los Servicios Sociales de Atención Primaria, competencia de los municipios.
- Su gestión pivota entre la gestión directa y la gestión mixta, con una clara tendencia al predominio de la responsabilidad pública sobre la gestión.
- El ámbito geográfico de actuación de los servicios de urgencia y/o emergencia social es municipal, en consonancia con su integración en los Servicios Sociales de Atención Primaria de los municipios en los que existen.
- Su cobertura comprende tanto situaciones de urgencia social como situaciones de emergencia social, aunque no siempre se declaran ambas en la descripción del

servicio. Las situaciones concretas a las que se da cobertura en ambas situaciones son descritas con detalle en el capítulo 4.

- Los apoyos prestados consisten principalmente en la cobertura de necesidades sociales básicas (alojamiento, manutención, vestido) y apoyo psicosocial.
- En cuanto al sistema de acceso a estos servicios, constituyen otra puerta de entrada al sistema de Servicios Sociales con varias modalidades de acceso: presencial, telefónica, presencial o in situ en lugar en el que se produce la situación.
- Se constatan al menos tres tipos de horario de atención: i) Subsidiario de los SSAP, es decir, fuera del horario ordinario de los SSAP, ii) Complementario de los SSAP, coincidiendo parcialmente con el horario ordinario de los SSAP, y iii) Permanente o continuo, durante las 24h, los 365 días del año.
- No obstante, la disponibilidad permanente del servicio está asegurada por diferentes vías: a través de centrales telefónicas específicas, por medio de los teléfonos de emergencia generalista o mediante los sistemas de coordinación con los equipos de primera atención (sanitarios, policía, bomberos y protección civil).
- Las plantillas suelen ser diversas: cuentan con profesionales (fundamentalmente trabajadoras y trabajadores sociales y, a menudo, personal de psicología), personal de apoyo (técnicos de integración social, auxiliares de servicios sociales, personal administrativo, conductores) y voluntariado. También es habitual que cuenten con profesionales con funciones directivas y de coordinación del servicio.
- En estos servicios se observa la existencia de medios e instrumentos específicos, a saber: i) Equipos específicos, itinerantes o de calle y/o en una sede física; ii) Unidades móviles, dotadas con vehículo propio; iii) Protocolos de intervención; iv) Fichas de derivación.
- Los servicios analizados prevén sistemas de derivación y coordinación con los Servicios Sociales ordinarios, así como sistemas de coordinación interna en el caso de equipos que trabajan por turnos.

4.6.2. Recomendaciones sobre los servicios de urgencias y/o emergencias sociales

1. Denominación del servicio coherente con su objeto y su cobertura: La denominación del servicio ha de incluir de manera expresa la tipología de situaciones que son su objeto y que se incluyen en su cobertura, si sólo las urgencias sociales, si sólo las emergencias sociales, o si ambas. Del mismo modo, debe incluir de manera clara qué se entiende por situación de urgencia social y qué por situación de emergencia social.
2. Titularidad y gestión pública: a la vista de la experiencia de otros servicios del estado español y de la necesaria vinculación de este servicio con los SSAP ordinarios y su Programa de Urgencia Social, es recomendable que su gestión sea pública o público-privada, haciendo uso de las fórmulas de cooperación previstas en la legislación al respecto en vigor.

3. **Ámbito geográfico eminentemente municipal:** La decisión sobre el tamaño de su ámbito geográfico de actuación debería estar basada en el análisis de las necesidades de atención a situaciones de urgencia y emergencia sociales en las Zonas Básicas de Servicios Sociales implicadas.
4. **Cobertura amplia:** se hace necesario definir de manera inequívoca el objeto del servicio (urgencias y/o emergencias sociales) y su cobertura (potenciales situaciones objeto de atención y colectivos de especial atención).
5. **Sistemas de acceso y de atención múltiples:** Presencial, en una sede física; Telefónica; e in situ, en el lugar en el que se produce la situación de urgencia o emergencia sociales.
6. **Disponibilidad y horarios:** En el diseño del servicio se deben diferenciar, por un lado, su disponibilidad y, por otro lado, su horario. En lo que concierne a la disponibilidad, lo más común y recomendable es que el servicio esté disponible las 24h, los 365 días del año.
7. **Plantillas suficientes para atender las situaciones de urgencia y emergencia social que produzcan en su ámbito geográfico de actuación.** Se ha de atender, además, a su composición y a la existencia figura de dirección o coordinación del servicio.
8. **Medios e instrumentos específicos:** central telefónica, protocolos, unidades móviles, formación y autocuidados.
9. **Sistemas de comunicación, coordinación y derivación.**
10. **Visibilidad del servicio y de su carácter público.**

4.7_ LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS Y FAMILIAS EN EL DIAGNÓSTICO Y LA PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EN SSAP

TÍTULO Y AUTORÍA: Giménez-Bertomeu, V. M. (2023). La participación de personas y familias en el diagnóstico y la planificación de la intervención en los Servicios Sociales de Atención Primaria. Fundamentos y técnicas.

En los dos primeros capítulos del informe se abordan, por un lado, los fundamentos normativos de la participación de las personas y familias en los procesos de intervención social en los servicios sociales de atención primaria; y por otro, los fundamentos teóricos y profesionales sobre la participación y la coproducción en los procesos de intervención social.

El tercero de los capítulos presenta una revisión de investigaciones académicas que tienen por objeto el análisis de la participación de personas y familias en los procesos de intervención de los servicios sociales, mientras que en el cuarto se muestran algunas técnicas de gran interés para facilitar la participación colaborativa de las personas y familias.

Como en anteriores ocasiones, se presenta solo una síntesis, en este caso de uno de sus capítulos, sobre el estado de la cuestión (cap. 3), referido a las investigaciones publicadas sobre la materia durante los últimos 10 años.

Inicialmente se obtuvieron 1.050 referencias potenciales, y tras la depuración para el cumplimiento de unos criterios de rigor y calidad, fueron seleccionadas finalmente para el análisis posterior 21 publicaciones (71.4% de ellos son publicaciones en el ámbito internacional).

Tras el análisis de las 21 publicaciones, los autores concluyen lo siguiente (extraído casi en su literalidad):

- Sólo con la adopción de estrategia basadas en la participación de las personas destinatarias de los servicios sociales a nivel de recursos, intervención y políticas sociales podemos avanzar en la construcción y fortalecimiento de la democracia y a la mejora continua de la prestación de servicios sociales.
- Las estrategias de colaboración entre personas, familias y profesionales son imprescindibles en el proceso de intervención y en la relación profesional en aras de progresar, es decir «avanzar en un mejor el diseño, ejecución y evaluación de las políticas de inclusión».

- Es necesario que las familias se impliquen en sus procesos de cambio, que se impliquen de forma activa y asuman el valor de poder influir realmente en las cuestiones que les conciernen.
- Se ha observado, además, una falta de conocimiento sobre los métodos y condiciones para realizar la participación de los usuarios en los servicios sociales.
- La coproducción de la atención puede tener un efecto positivo en el bienestar y la satisfacción de las personas usuarias del servicio.
- La participación debe fortalecerse mejorando las habilidades y formación de los profesionales en materia de participación y coproducción centrada en la persona.
- Glomsås et al. (2021)⁷ y Jaspers y Tuurnas (2023)⁸ establecen una serie de indicaciones a tener presente para mejorar la participación en el proceso de intervención desde servicios sociales:
 - Mantener un enfoque centrado en la persona puede contribuir a que las personas participen en los servicios compartiendo sus necesidades y objetivos.
 - Respetar la voluntariedad y sus distintas circunstancias y situaciones que los capacitan o no para poder hacerlo.
 - Respetar su libertad de elección sobre las personas que deseen que participen por ellos/as.
 - Debe haber directrices claras para que las personas usuarias y profesionales sepan cómo dirigirse y aplicar los procedimientos.
 - A la hora de diseñar y poner en marcha iniciativas de coproducción ciudadana, es importante analizar cuidadosamente la naturaleza del servicio previsto en función de las competencias de los ciudadanos y la formación que necesiten. Se deben considerar las habilidades específicas que se requieren, cómo se organiza la formación y si el servicio requiere una formación específica.
 - Hacer un seguimiento del proceso de atención para que la toma de decisiones pueda realizarse.
 - Ofrecer conocimiento, información y formación, dado que son requisitos previos indispensables para ejercer el derecho a participar, y deben estar adaptados a las necesidades de las personas. El nivel y la disponibilidad de la formación de las personas participantes facilita la coproducción en los servicios sociales.
 - Conocer el impacto del proceso en las personas y de los servicios prestados mediante una evaluación del servicio.
 - Mantener una escucha activa pues se considera importante para las personas usuarias el ser escuchadas y que la atención esté centrada en el/ la usuario/a.

⁷ Glomsås, H. S., Knutsen, I. R., Fossum, M., & Halvorsen, K. (2021). 'They just came with the medication dispenser'-a qualitative study of elderly service users' involvement and welfare technology in public home care services. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1-11.

⁸ Jaspers, S., & Tuurnas, S. (2023) An exploration of citizens' professionalism in coproducing social care services. *Public Administration*, 101(2), 622- 639.

- Promover una atención centrada en la persona usuaria para lograr un clima de confianza y cooperación, y así mejorar el bienestar de la persona.
- Respetar en todo momento la autonomía y voluntariedad de las personas usuarias.

CONSULTAS A LOS
EQUIPOS DE SERVICIOS
SOCIALES Y A LAS
ENTIDADES

05

5.1_METODOLOGÍA

En el marco del proyecto se han realizado consultas a los equipos técnicos de los Servicios Sociales de Villena y a las entidades sociales con actividad en el municipio.

Se les ha consultado las siguientes cuestiones:

- Necesidades de la población que actualmente no estén siendo suficientemente cubiertas por algún ente (Admón. pública, tercer sector, sector privado, etc.).
- Mejoras de tipo organizacional que son deseables implementar en los Servicios Sociales del Ayuntamiento durante los próximos 4 años.
- Mejoras en el sistema local de bienestar en Villena.

Han participado un total de 18 profesionales de los Servicios Sociales de Villena y 14 entidades de carácter social del municipio.

Servicio/Unidad	Nº de participantes
EEIIA	2
Acoqida	3
Promoción y Autonomía Personal	3
Menores y Familia	2
Inclusión	2
Prevención Comunitaria	1
Unidad de Igualdad	1
PANGEA y Participación	1
Aux. administrativos/as	2
Coord. de SS.SS.	1
TOTAL	18

Respecto a las entidades sociales, han participado las 14 siguientes:

- ASOCIACIÓN DE JUGADORES REHABILITADOS NUEVA VIDA
- ASOCIACIÓN DE FAMILIARES AFECTADOS POR LAS DROGAS (AFAD)
- APADIS (Asociación para la Atención de las Personas con Discapacidad Intelectual de Villena y Comarca)
- ASOCIACIÓN AMIGOS DEL CEREZO DE VILLENA
- FUNDACIÓN FISAT SALESIANOS SOCIAL
- ASOCIACIÓN DUELO JUAN NAVIO
- CÁRITAS DIOCESANA ORIHUELA-ALICANTE
- APANAH (ASOCIACIÓN DE PADRES Y DEFICIENTES AUDITIVOS)
- FUNDACIÓN SANAMENTE DE LA CDAD. VALENCIANA
- ASOCIACIÓN DE FIBROMIALGIA DE VILLENA Y COMARCA
- ASOCIACIÓN COMARCAL DE AFECTADOS POR EL CÁNCER (APAC)
- ASOCIACIÓN PROVINCIAL ALICANTINA EXALCOHOLICOS
- ASOCIACIÓN MUJERES Y SALUD DE VILLENA
- ASOCIACIÓN EQUIDAD TERAPIAS
- FUNDACIÓN INICIATIVA SOLIDARIA ANGEL TOMAS

5.2_RESULTADOS

A continuación se muestra una síntesis de las ideas y aportaciones del conjunto de informantes (equipos técnicos de Servicios Sociales y entidades sociales). Son principalmente propuestas para dar respuesta a las necesidades que han detectado los/as informantes participantes. La información se presenta en apartados, de acuerdo al guion de los temas y subtemas abordados.

I. PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS SOCIALES DE VILLENA

A. RECURSOS HUMANOS:

PA1. Completar la plantilla de los Servicios Sociales de acuerdo a los mínimos establecidos en la normativa autonómica. Especialmente se necesitan los siguientes perfiles:

- Trabajadores/as sociales
- Psicólogo/a
- Asesor jurídico
- Educadores/as sociales
- TIS
- Auxiliares administrativos/as
- Técnico en Acción Comunitaria
- Terapeuta ocupacional
- Técnica Superior en Promoción de la Igualdad

Son requeridos en las siguientes unidades/servicios:

- EEIIA
- Promoción de la Autonomía Personal
- Servicio de prevención e Intervención con las Familias
- Registro (CITA)
- Acción Comunitaria (Igualdad en la diversidad, Barrios Inclusivos, Población Gitana y políticas LGTBI+).
- UPCCA

PA2. Medidas para favorecer la conciliación familiar por medio del teletrabajo.

PA3. Formación destinada al personal de SS.SS. sobre diversidad (étnica, diversidad funcional, enfermedad, mayores, LGTBI+, etc.) para mejorar la atención a las personas usuarias.

B. INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTOS:

PB1. Ubicar en un mismo edificio a todos los equipos de Servicios Sociales.

P4. Accesibilidad en las dependencias para personas con movilidad reducida.

P5. Despachos individuales para garantizar la privacidad de las personas usuarias.

P6. Salas polivalentes para la intervención con grupos, realización de reuniones y acciones de formación.

P7. Aula de informática con apoyo a gestiones y tramites de los/as usuarios/as.

-
- P8. Conserje e interfono en el Servicio de Inclusión del edificio Colache.
P9. Climatización adecuada en las dependencias de Servicios Sociales.
P10. Mobiliario adecuado.

C. EQUIPOS, REDES Y HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS:

- P11. Red WIFI en las dependencias de Servicios Sociales.
P12. Equipos informáticos adecuados: ordenadores de mesa, portátiles y tablets.
P13. Plataforma informática común de registro y seguimiento de historiales, que mejore las prestaciones de SIUSS.
P14. Implantación de la Historia Social Única.
P15. Implantación de la Tarjeta de Información Personalizada.
P16. Consolidar la implantación de VALORA-CV, instrumento para la valoración de las situaciones de posible desprotección de los/as menores.

D. PROGRAMAS Y SERVICIOS:

- PD1. Implantación del programa SASEM.
PD2. Considerar recursos adicionales para atender los problemas de salud mental en jóvenes y adolescentes.
PD3. Mejora de programas que atienden a la salud mental de otros grupos poblacionales vulnerables: personas mayores, migrantes, en exclusión.
PD4. Implantación del programa de itinerarios integrados para la inserción sociolaboral.
PD5. Acciones para reducir las listas de espera.
PD6. Actuaciones para reducir los plazos de resolución en ayudas a la dependencia.
PD7. Actuaciones para reducir los plazos de resolución en ayudas económicas.
PD8. Actuaciones para reducir los plazos de resolución para la obtención del certificado de vulnerabilidad.
PD9. Aumentar los programas de intervención comunitaria en barrios vulnerables (San Francisco, etc.).
PD10. Instar a Conselleria la habilitación de un canal de comunicación directo con personas usuarias para la consulta del estado de los trámites y a resolución de dudas.
PD11. Abrir un proceso de reflexión para considerar los requisitos de las prestaciones.
PD12. Reforzar los programas destinados a personas mayores y/o dependientes: ayuda a domicilio, teleasistencia, menjar a casa, centros de días y recursos residenciales.
PD13. Creación de centro de día en Villena para menores vulnerables o en riesgo.
PD14. Programas de apoyo escolar.
PD15. Impulso de programas preventivos y comunitarios, con enfoque transversal y multidimensional, especialmente orientados a los barrios más vulnerables de Villena.
PD16. Mayor difusión de la oficina PANGEA en los diferentes departamentos del Ayuntamiento, para dar a conocer sus recursos y servicios.
PD17. Acciones de sensibilización en las aulas en torno al respeto y el fomento de la diversidad cultural y étnica, de género, LGTBI+.
PD18. Consolidación en el uso del Plan Personalizado de Intervención Social (PPIS) en el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal.
PD19. Convenios de colaboración con entidades sociales para atender social y económicamente a personas migrantes en situación de irregularidad administrativa.
-

PD20. Reforzar programas educativos con familias vulnerables para que adquieran mejores habilidades en el hogar, respecto a habilidades paternofiliales y a la gestión económica.

PD21. Mejorar los recursos para atender a jóvenes extutelados.

PD22. Mejorar los programas de inserción sociolaboral de personas vulnerables, por medio de la coordinación interdepartamental y el trabajo en red con otros municipios del entorno.

PD23. Mejora del seguimiento de casos que perciben ayudas económicas (RVI, IMV, etc.) para optimizar su uso destinándolas a quienes las necesitan.

PD24. Estrategia específica para personas en situación de calle temporal o permanente, con necesidades básicas urgentes.

E. COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN:

PE1. Mejorar y protocolarizar la coordinación intradepartamental (entre programas/servicios de SS.SS.).

PE2. Acciones para dar a conocer, entre los equipos, los recursos y servicios que se ofrecen desde cada servicio/programa de SS.SS., así como los procedimientos básicos.

PE3. Establecer protocolos de coordinación con otros departamentos del Ayuntamiento.

PE4. Mejorar los canales de comunicación con las asociaciones.

PE5. Fomentar la coordinación y cooperación con otras administraciones públicas y organismos públicos.

PE6. Inclusión de la UPCCA en comisiones para facilitar el tratamiento de casos con problemas de conductas adictivas.

PE7. Consolidar el funcionamiento de las comisiones: Comisión de Coordinación Técnica Organizativa, Comisión Técnica de Valoración y Seguimiento de Prestaciones Económicas, Comisión de Intervención Social.

PE8. Realización de reuniones semanales de coordinación del equipo de inclusión.

PE9. Mejorar la comunicación y la coordinación entre las entidades sociales, por medio de mesas, foros, protocolos, etc.

F. PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS:

PF1. Aprobación y publicación de la ordenanza municipal que regula la gestión de las ayudas de emergencia y su aplicación.

PF2. Modificación del Reglamento de funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio.

PF3. Protocolo de funcionamiento y organización del Servicio de Promoción de la Autonomía Personal.

PF4. Combinación de correspondencia para facilitar la elaboración de informes de vulnerabilidad en un menor plazo de tiempo.

PF5. Zonificación de los servicios sociales municipales para llegar a más población, acortando las listas de espera, prestando especial atención a barrios con mayor población y barrios de acción preferente.

G. UPCCA:

PG1. Elaboración del VIII Plan Municipal de Adicciones de Villena.

-
- PG2. Formación del profesorado de primaria y secundaria para mejorar la capacidad de aplicación de los programas de prevención no específica de conductas adictivas.
- PG3. Idear nuevas estrategias para captar el interés de los progenitores para que asistan a los talleres formativos e informativos.
- PG4. Talleres formativos sobre uso de las TIC por parte de menores, orientadas a progenitores y profesorado.
- PG5. Incorporación de técnicos de la UPCCA a un grupo de trabajo junto a técnicos de las Consellerías de Educación y Sanidad, con el objetivo de mejorar del protocolo de derivación de casos de los centros educativos a las UPCCAS.
- PG6. Reuniones interdepartamentales para diseñar una estrategia que tenga por objetivo reducir el consumo de alcohol en menores en fiestas patronales de Villena.
- PG7. Elaboración de un protocolo de prevención de adicciones para la plantilla municipal del Ayuntamiento.
- PG8. Actuaciones para reducir la venta y consumo de estupefacientes, especialmente de la población joven.

H. Oficina PANGEA:

- PH1. Reimplantación del proyecto STOP-RUMORES en los centros educativos de Villena para analizar los estereotipos y prejuicios en torno a las personas migrantes.
- PH2. Reforzar la asistencia a la población migrante en la realización de los trámites electrónicos (plataforma MERCURIO, etc.).
- PH3. Definir una estrategia junto al Dpto. de Cultura y de Participación que tenga como objetivo incrementar la participación de personas migrantes en los eventos culturales que se celebran en Villena (p.e. festival VEM, Fiestas del Medioevo, etc.).
- PH4. Mejor difusión a las mujeres migrantes de sus derechos y de los recursos disponibles para atender situaciones de violencia contra las mujeres.
- PH5. Servicio de traducción para posibilitar la atención a personas migrantes.
-

II. OTRAS PROPUESTAS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN

- N1. Aumentar el parque de vivienda pública social.
- N2. Asistencia a la tramitación de gestiones telemáticas para salvar la brecha digital (personas migrantes, personas mayores, etc.).
- N6. Avanzar en la facilitación de trámites administrativos para la ciudadanía, especialmente en lo que respecta a las gestiones con los Servicios Sociales (ventanillas únicas o similares).
- N5. Habilitar lugares para el ocio saludable para la población adolescente y joven, con espacios y programas/servicios.
- N8. Mayor atención a las necesidades de la población mayor (en incremento).
- N9. Avanzar en accesibilidad universal (vía pública, ocio, etc.).
- N10. Intervenciones integrales en el barrio de San Francisco, de carácter comunitario, socio-educativo, urbanístico.
-

COMPONENTES DEL
SISTEMA LOCAL DEL
BIENESTAR

06

6.1_SANIDAD Y EDUCACIÓN

En el ámbito de la salud, en Villena existen las siguientes infraestructuras (Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, GVA):

- Centros de Salud:
 - o Centro de Salud de Villena 1
 - o Centro de salud de Villena 2
- Consultorio Auxiliar:
 - o Consultorio Auxiliar la Encina
- Otros centros especializados:
 - o Centro Sanitario Integrado de Villena
 - o Unidad Básica de Rehabilitación del C.S. de Villena 1
 - o Unidad de Salud Sexual y Reproducción de Villena

Mientras que en el ámbito educativo, en Villena encontramos 2 centros de Acción Educativa Singular, 1 centro de Educación Especial, 3 de Enseñanzas Especiales, 15 Centros de Infantil/Primaria/ESO/Enseñanzas medias y 2 Centros de Formación de Personas adultas

CICLO	CENTRO	TITULARIDAD	CURSO
ESO, BACHILLER, FP	Centro Privado La Encarnación	Privado Concertado	ESO
	Centro Privado María Auxiliadora	Privado Concertado	ESO
	Centro Privado Ntra Sñra de los Dolores	Privado Concertado	ESO
	IES Navarro Santafé	Público	ESO, Bach y FP
	IES Hermanos Amorós	Público	ESO, Bach y FP
	IES Las Fuentes	Público	ESO, Bach y FP
ESCUELAS INFANTILES	CEIP El Grec	Público	(0-6 años)
	CEIP Joaquín María Pérez	Público	(0-6 años)
	CEIP La Celada	Público	(0-6 años)
	CEIP Príncipe D. Juan Manuel	Público	(0-6 años)
	CEIP Ruperto Chapí	Público	(0-6 años)
	CEIP Santa Teresa	Público	(0-6 años)
	Centro Priv. Ed. Inf. º1er Ciclo Acuarelas	Privado	(0-3 años)
	Centro Priv. Ed. Inf. º1er Ciclo Garabattos	Privado	(0-3 años)
	Centro Priv. Ed. Inf. º1er Ciclo Renacuajos	Privado	(0-3 años)

	Centro Privado La Encarnación	Privado	
	Centro Privado María Auxiliadora	Privado	
	Centro Privado Nuestra Señora de los Dolores	Privado	
	El 1er Ciclo Municipal Amigo Félix	Público	
PRIMARIA	CEIP El Grec	Público	(0-6 años)
	CEIP Joaquín María Pérez	Público	(0-6 años)
	CEIP La Celada	Público	(0-6 años)
	CEIP Príncipe D. Juan Manuel	Público	
	CEIP Ruperto Chapí	Público	
	CEIP Santa Teresa	Público	

CICLO	CENTRO	TITULARIDAD
EDUCACIÓN ESPECIAL	CEE Priv. Apadis	Privado Concertado
	CEIP Príncipe D. Juan Manuel	Público
	Centro Privado La Encarnación	Privado Concertado
	Centro Privado María Auxiliadora	Privado Concertado
	Centro Privado Nuestr Señora de los Dolores	Privado Concertado
FORMACIÓN PERSONAS ADULTAS	Centro Público FPA Arco Iris	Público
	Centro Público La Atalaya	Público
ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS	Escuela Oficial de Idiomas de Elda	Público
MÚSICA	Conservatorio Profesional de Música	Público
	Escuela Privada de Música Sociedad Musical Ruperto Chapí	Privado

PLAN DE ACCIÓN

07

7.1_MARCO NORMATIVO DEL PLAN

Los sistemas de servicios sociales constituyen uno de los pilares del estado social y democrático de derecho surgido a partir de la aprobación de la Constitución en 1978, la cual atribuye en el artículo 148.1.20 la competencia exclusiva en materia de asistencia social a las comunidades autónomas.

La Comunitat Valenciana asume esta competencia en 1982, a través del artículo 31.24.a del Estatuto de autonomía. Por su parte, la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases del régimen local, otorga a las entidades locales la competencia en la prestación de servicios sociales. En el artículo 25.2.e se reconoce a los municipios la competencia en esta materia, cuando indica, más concretamente, que les corresponde la evaluación y la información de situaciones de necesidad social, así como la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social.

La Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat, por la cual se regula el sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana, derogó la Ley 5/1989 sin introducir cambios sustantivos en el sistema de servicios sociales valenciano. El sistema de servicios sociales de la Comunitat Valenciana, producto del marco legislativo descrito, tenía varias disfuncionalidades, entre las cuales destacan:

- Inexistencia de un sistema coherente y organizado, que dio lugar a una provisión inícuca de los servicios sociales en función de la situación financiera, social y geográfica de cada municipio.
- La tradición normativa valenciana en materia de servicios sociales, como es propio de un modelo asistencial, no había consagrado los servicios sociales como derecho subjetivo. En consecuencia, aunque se reconocía el derecho a recibir una prestación, esta podía no proveerse cuando las administraciones públicas atravesaban períodos de dificultades presupuestarias.
- La Ley 5/1997 no preveía elementos clave del sistema como son:
 - Catálogo de prestaciones.
 - Equipos de profesionales.
 - La acción concertada.
 - La creación, apertura y condiciones de funcionamiento de los centros de servicios sociales.
 - Los mínimos de calidad de los centros y servicios de servicios sociales.
 - Las condiciones para acceder a las prestaciones del sistema.

Por tanto, la actual Ley 3/2019, de 18 de febrero de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana se encuadra en las denominadas leyes de tercera generación de servicios sociales, caracterizadas por asegurar la protección jurisdiccional de los servicios sociales, consolidándolos como el cuarto pilar del estado del bienestar. El Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales garantiza, por lo tanto, el acceso al sistema y a las

prestaciones integradas en su catálogo como un derecho subjetivo y destierra el carácter discrecional que ha dominado tradicionalmente el sistema.

El presente Plan Zonal de los Servicios Sociales de Villena se ha elaborado teniendo como referente el marco normativo que emana de la Comunidad Valenciana, así como las diferentes estrategias sectoriales vinculadas al desarrollo social y a la inclusión de grupos poblacionales vulnerables. En relación al marco legislativo autonómico, destacan recientes leyes y decretos:

- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.
- Decreto 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales, desarrollo de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.
- Decreto 34/2021, de 26 de febrero, de regulación del Mapa de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana.
- Decreto 105/2019, de 5 de julio, del Consell, por el que establece la estructura orgánica básica de la Presidencia y de las consellerías de la Generalitat.

Desde el año 2015 se han aprobado en la Comunidad Valenciana un conjunto de leyes y decretos que también son inspiradores del Plan Zonal, que amplían de facto los derechos de diferentes colectivos sociales y grupos poblacionales:

- Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de infancia y adolescencia.
- Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de la Generalitat, de igualdad de las personas LGTBI.
- Ley 9/2018, de 24 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 11/2003, de 10 de julio, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las personas con discapacidad.
- Ley 18/2018, de 13 de julio, de la Generalitat, para el fomento de la responsabilidad social.
- Ley 2/2017, de 3 de febrero, por la función social de la vivienda de la Comunitat Valenciana.
- Ley 3/2017, de 3 de febrero, para paliar y reducir la pobreza energética.
- Ley 8/2017, de 7 de abril, de la Generalitat, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana.
- Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud.
- Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de renta valenciana de inclusión.
- Decreto 62/2017, de 19 de mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas.
- Decreto 181/2017, de 17 de noviembre, del Consell, por el que se desarrolla la acción concertada para la prestación de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana por entidades de iniciativa social.

- Decreto 1/2018, de 12 de enero, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la prestación económica para el sostenimiento de la crianza en familias acogedoras.
- Decreto 19/2018, de 9 de marzo, del Consell, por el que se regula el reconocimiento de la condición de familia monoparental en la Comunitat Valenciana.

En cuanto a las estrategias y los planes autonómicos, son inspiradores los siguientes:

- Plan Valenciano de Inclusión y Cohesión Social 2017-2022.
- Estrategia Valenciana para la Recuperación (Propuesta de Estrategia Valenciana para la Recuperación, EVR: documento de trabajo).
- Estrategia Valenciana para la Igualdad y la Inclusión del Pueblo Gitano 2018-2023.
- Estrategia Valenciana de apoyo social para la recuperación e inclusión social de las personas con trastorno mental grave 2018-2022.
- Pacto autonómico para la atención integral-social y sanitaria de la salud mental.
- Pacto Valenciano contra la Violencia de Género y Machista
- Estrategia Valenciana de Migraciones 2021/2026.
- Estrategia Valenciana de Juventud 2019-2023.
- Libro Blanco de la Vivienda de la Comunidad Valenciana.
- Estrategia de Regeneración Urbana de la Comunitat Valenciana.
- Plan de Acción para la Transformación del Modelo Económico Valenciano 2027 (julio 2018).
- Avalem Territori 2021.
- Estrategia valenciana ante el cambio climático 2020-2030.

A pesar de que el mandato constitucional atribuye la competencia en materia de servicios sociales a las comunidades autónomas, hay diferentes leyes de ámbito estatal que regulan aspectos relacionados con los servicios sociales:

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley 43/2015, de 9 de octubre, del tercer sector de acción social.
- Ley orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.
- Real decreto legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el cual se aprueba el texto refundido de la Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género.
- Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

También en el ámbito estatal, se tienen en consideración las siguientes estrategias sectoriales asociadas a los procesos de inclusión:

- Plan de Acción para la Implementación de la Agenda 2030. Hacia una Estrategia Española de Desarrollo Sostenible.
- Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2019-2023.
- Plan Estatal para el acceso a la vivienda 2022-2025.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2021-2030.
- Estrategia Nacional para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030.
- II Plan Nacional de Derechos Humanos (2019-2023).
- Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar (ENI-PSH) 2015-2020.
- Estrategia Nacional contra la Pobreza Energética (2019-2024).

7.2_MISIÓN Y VISIÓN DEL PLAN ZONAL DE SS.SS. DE VILLENA

La misión es dotar del mayor nivel de atención social con la mayor satisfacción posible percibida por la ciudadanía, a través de un sistema que garantice el uso de las prestaciones de los servicios sociales de atención primaria básica y específica, desarrollando la Ley 3/2019, de servicios sociales inclusivos, con criterios de eficacia, eficiencia, efectividad y equidad.

La visión es promover la construcción de una sociedad en la que las personas tengan los mismos derechos, que sus necesidades básicas se encuentran cubiertas y la igualdad de oportunidades y la libertad de elección de trayectoria de vida quedan garantizadas, configurando unos equipos de servicios sociales base y específicos de atención primaria líderes en la prestación de los servicios sociales, con reconocimiento social positivo y que se posicionen como los que más calidad en atención tengan de la Comunidad Valenciana.

7.3_PRINCIPIOS RECTORES, OBJETIVOS GENERALES Y EJES ESTRATÉGICOS

Los principios rectores para la elaboración del I Plan Estratégico Zonal de Servicios Sociales de Villena emanan de los que inspiran el Plan Valenciano de Inclusión y Cohesión Social (PVICs). Son los siguientes:

- Multidimensionalidad de los procesos de inclusión.
- Concepción holística del bienestar.
- Promoción de la diversidad.
- Autonomía, participación activa y centralidad de las personas.
- Acción fundamentada y preventiva.
- Coordinación de entes públicos y privados.
- Cohesión y equidad espacial.
- Gobernanza distribuida.
- Transversalidad de las políticas municipales contra la exclusión social.
- Transversalidad de la perspectiva de género y de protección a la infancia.
- Garantía de prestaciones y de derechos.

Los objetivos y las líneas estratégicas del PVICs también son inspiradoras del presente I Plan Estratégico Zonal de los Servicios Sociales de Villena, en cuanto a i) la inclusión sociolaboral, ii) la garantía de prestaciones, de protección de derechos y de acceso a servicios públicos, iii) la equidad territorial y la cohesión social, iv) la atención a la infancia y reducción del empobrecimiento infantil, y v) a la lucha contra la feminización del empobrecimiento.

Además, el Plan pretende dar respuesta al objetivo final de adaptación de la organización al nuevo sistema, atendiendo a los desafíos planteados en el conjunto de normas del sistema valenciano de Servicios Sociales. Tal y como se señala en el MOF, a continuación se muestran las actuaciones que han de satisfacerse en relación a los aspectos organizacionales de los Servicios Sociales:

GARANTÍAS	OBJETIVOS
1. Garantía de profesionales	Reorganizar los equipos de atención primaria
2. Garantía de protección	Priorizar las intervenciones
3. Garantía jurídica	Aplicar ley 3/2019
4. Garantía de prestaciones	Alto rendimiento e impacto de los servicios sociales
5. Garantía de acceso a la información de la Administración	Digitalización y modernización de los servicios sociales de atención primaria
6. Garantía de la mejor atención	Atención centrada en la persona
7. Garantía de proximidad	Liderazgo e identidad de la atención primaria en servicios sociales

OBJETIVOS GENERALES

Objetivo General 1_Avanzar en la transición al nuevo modelo de los servicios sociales y a la normativa autonómica: protocolos, metodologías, estructura, funciones y plantillas de profesionales.

Objetivo General 2_Profundizar en el establecimiento de estándares de calidad, desempeño, eficiencia y satisfacción en el diseño y la planificación de la intervención en los SSAP.

Objetivo General 3_Organizar los diferentes servicios de acuerdo al “Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regulan la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales”.

Objetivo General 4_Disponer de los espacios y equipamientos adecuados para el correcto desempeño de la práctica profesional y que garanticen una atención digna y eficaz a las personas usuarias.

Objetivo General 5_Ampliar y consolidar las plantillas de profesionales de los Servicios Sociales municipales para garantizar la calidad y estabilidad en la atención e intervención profesional con las personas usuarias.

Objetivo General 6_ Fortalecer el enfoque holístico mediante el trabajo coordinado y transversal entre las diferentes áreas y concejalías del Ayuntamiento de Villena.

Objetivo General 7_ Reducir los niveles de riesgo de pobreza, exclusión y desigualdad en Villena.

EJES Y ÁMBITOS

EJE DE ACTUACIÓN	ÁMBITO
E1. CALIDAD, DESEMPEÑO Y SATISFACCIÓN EN LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES	1.1. ÁMBITO: Metodologías y protocolos. 1.2. ÁMBITO: Programas y servicios. 1.3. ÁMBITO: Recursos humanos, conocimientos y recursos materiales. <ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos - Conocimientos y formación - Espacios, medios materiales y tecnológicos - Coordinación y trabajo en red
E2. ATENCIÓN PRIMARIA BÁSICA	2.1. ÁMBITO: Servicio de acogida y atención ante situaciones de necesidad social. 2.2. ÁMBITO: Servicio de Promoción de Autonomía Personal. 2.3. ÁMBITO: Servicio de Prevención e Intervención con Familias. 2.4. ÁMBITO: Servicio de Acción Comunitaria. <ul style="list-style-type: none"> - Población Migrante - LGTBIQ+ - Igualdad de Trato y No Discriminación - Barrios Inclusivos 2.5. ÁMBITO: Servicio de Inclusión Social. 2.6. ÁMBITO: Unidad de Igualdad y Violencia de Género. <ul style="list-style-type: none"> - Enfoque de género en la acción municipal. - Formación y sensibilización para la igualdad de género.
E3. ATENCIÓN PRIMARIA ESPECÍFICA	3.1. ÁMBITO: Servicio de Alojamiento Alternativo 3.2. ÁMBITO: Servicio de Atención Ambulatoria 3.3. ÁMBITO: Servicio de Atención Diurna y Nocturna 3.4. ÁMBITO: Servicio de Infancia y Adolescencia 3.5. ÁMBITO: Puntos de Encuentro Familiares PTFs 3.6. ÁMBITO: Servicio de Atención a Personas con Diversidad Funcional o Discapacidad y Específico de Personas con Problemas Crónicos de Salud Mental
E4. SALUD	4.1. ÁMBITO: Conductas adictivas

7.4_SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El I Plan Estratégico Zonal de los Servicios Sociales de Villena estará sometido a seguimiento y evaluación de la consecución de los objetivos específicos y de las acciones, por medio de los indicadores asociados. El seguimiento se realizará a medio proceso (año 2) y la evaluación final al término del periodo de vigencia (año 4).

El equipo responsable de coordinar el seguimiento y la evaluación será la jefatura del Dpto., así como la Comisión Técnica Organizativa.

7.5_MEDIDAS Y ACTUACIONES

El Plan de Acción se ha diseñado para ser implementado durante los próximos cuatro años (2025-2028). Las acciones se fundamentan en el diagnóstico realizado, que comprende las consultas a informantes clave (equipos técnicos, entidades sociales, académicos/as), los análisis de fuentes estadísticas, la revisión de trabajos académicos y los resultados de los trabajos de diagnóstico realizados en el municipio en los últimos años.

PLAN DE ACCIÓN

(*) Los entes responsables de realizar el seguimiento y la evaluación, y si procede, la ejecución.

(**) Año aproximado a partir del cual ha de implementarse la acción (1-4).

EJE 1. CALIDAD, DESEMPEÑO Y SATISFACCIÓN EN LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES

1.1. ÁMBITO: Metodologías y protocolos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Continuar con la transición al nuevo modelo de organización y funcionamiento de los Servicios Sociales de Villena.

Garantizar a las personas usuarias unos estándares de calidad en la atención proporcionada por los SSAP.

Transferir los datos solicitados por la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas en el formato pedido y pertinente que se requiera.

Mejorar el registro de información de las personas usuarias de Servicios Sociales, para poder realizar análisis tendenciales y adecuar los recursos a las necesidades de la población.

Mejorar y definir los protocolos de actuación en los diferentes servicios y programas, así como disponer de los reglamentos y las ordenanzas apropiadas.

Implementar metodologías de diagnóstico y planificación de la intervención en los SSAP, que considere el punto de vista de profesionales y de personas usuarias.

Definir metodologías y protocolos comunes de actuación en los SS.SS., dotando de unidad de acción e igualdad en la provisión de servicios a la ciudadanía.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Aplicación de los principales instrumentos de intervención: plan personalizado de intervención social, y tarjeta de información personalizada e historia social única (dependiendo del grado de implementación de Conselleria).	Instrumentos de intervención disponibles/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
2	Prototipar la tipología heterogénea de diagnósticos y de planes de intervención necesarios en los SSAP y las situaciones o necesidades de las personas usuarias o de la organización a las que se deben aplicar.	Tipología de diagnósticos y planes definidos/periodo	Coord. Servicios Sociales	3
3	Realizar una reflexión participativa para el diseño de una metodología estandarizada (apartados comunes y otros específicos para cada unidad) de diagnóstico y planificación de la intervención individual y familiar en los SSAP, mediante consultas que consideren el punto de vista del personal profesional y del personal coordinador/director de los SSAP.	Proceso de reflexión realizado/periodo	Coord. Servicios Sociales	4
4	Diseñar en diferentes servicios metodologías participativas para el diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los SSAP, que considere las preferencias y puntos de vista de las personas usuarias y familiares.	Metodología participativa disponible/periodo	Coord. Servicios Sociales	4

5	Establecer una metodología estandarizada (apartados comunes y otros específicos para cada unidad) a todos los equipos para el diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los SSAP.	Metodología establecida/periodo	Coord. Servicios Sociales	4
6	Aprobación y publicación de la ordenanza municipal que regula la gestión de las ayudas de emergencia y su aplicación.	Aprobación realizada/periodo	Coord. Servicios Sociales	1
7	Modificación del Reglamento de funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio.	Modificación realizada/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
8	Protocolo de funcionamiento y organización del Servicio de Promoción de la Autonomía Personal.	Protocolo disponible/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
9	Considerar la zonificación de los servicios sociales municipales para llegar a más población, acortando las listas de espera, prestando especial atención a barrios con mayor población y barrios de acción preferente.	Reflexión realizada/periodo	Coord. Servicios Sociales	4
10	Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Coord. Servicios Sociales	1
11	Evaluación por medio de la recogida de indicadores, la certificación del gasto y de todos los profesionales que componen el equipo de la zona básica, y elaboración de la memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas.	Evaluación realizada/año	Coord. Servicios Sociales	1

1.2. ÁMBITO: Programas y servicios

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Cumplir el contenido de los programas y las prestaciones específicas de atención primaria básica de Servicios Sociales

Implantar las prestaciones profesionales, económicas y tecnológicas de acuerdo a la normativa valenciana.

Impulsar la intervención comunitaria.

Impulsar el trabajo con grupos.

Mejorar la satisfacción de la ciudadanía respecto a los servicios y programas de los SS.SS.

Aumentar el grado de conocimiento de la ciudadanía respecto a los servicios y programas de los SS.SS.

Mejorar la atención a las personas dependientes.

Atender las necesidades de la población menor del municipio.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer de unidades de intervención social, de igualdad, de apoyo jurídico y de apoyo administrativo.	Unidades disponibles/periodo	Coord. Servicios Sociales	3
2	Considerar la implementar experiencias de trabajo con grupos en los SSAP, como pilotaje para algunos programas, combinando diferentes modalidades grupales.	Nº de sesiones de trabajo con grupos realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	3
3	Acciones para reducir las listas de espera.	Acciones realizadas/periodo	Coord. Servicios Sociales	1
4	Actuaciones para reducir los plazos de resolución en ayudas económicas.	Actuaciones realizadas/periodo	Coord. Servicios Sociales	2

5	Instar a Conselleria la habilitación de un canal de comunicación directo con personas usuarias para la consulta del estado de los trámites y la resolución de dudas.	Solicitud cursada/periodo 0	Coord. Servicios Sociales	2
---	--	--------------------------------	---------------------------	---

1.3. ÁMBITO: Recursos humanos, conocimientos y recursos materiales

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Implementar un modelo de cualificación y formación continua de los/as profesionales de los Servicios Sociales, en constante adaptación a los nuevos retos organizacionales, a las necesidades de la población y a los contextos de aplicación.

Desarrollar un equipo interdisciplinar según el modelo valenciano de servicios sociales.

Dotar del personal suficiente y adecuado para la provisión de las prestaciones de la atención primaria (artículo 29.c) Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana.

Consolidar plantilla según establece la disposición transitoria sexta de la citada Ley 3/2019.

Proveer a los/as profesionales de los Servicios Sociales de unas condiciones materiales óptimas para el desempeño de su trabajo, en cuanto a espacios, mobiliario y herramientas tecnológicas de información y comunicación.

Consolidar y mantener el equipo de Atención Primaria de carácter básico, con la implementación de las figuras profesionales de la Ley 3/2019, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana, así como las posteriores modificaciones que se pueden producir en el desarrollo de la ley.

Reducir la carga de trabajo de las y los profesionales como actuación preventiva de su agotamiento ("burnout" o síndrome del desgaste profesional).

Aumentar la motivación de las y los profesionales y mejorar el clima de trabajo.

Disponer de los espacios y los equipamientos adecuados para la labor profesional que desempeñan los equipos de Servicios Sociales.

SUB-ÁMBITO: Recursos humanos

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer de la ratio de profesionales conforme establece la normativa valenciana para los equipos de intervención social, de unidad de igualdad, unidades de apoyo jurídico y unidades de apoyo administrativo.	Disponer de la ratio mínimo de profesionales/ periodo	Coord. Servicios Sociales	3
2	Incorporación de 2 trabajadores/as sociales.	Nº de profesionales incorporados/ periodo	Coord. Servicios Sociales	1
3	Incorporación de 2 profesional psicólogo/a.	Profesional incorporado/ periodo	Coord. Servicios Sociales	2
4	Incorporación de profesional TIS.	Profesional incorporado/ periodo	Coord. Servicios Sociales	3
5	Incorporación de 1 educador/a sociales.	Nº de profesionales incorporados/ periodo	Coord. Servicios Sociales	2
6	Incorporación de técnico en acción comunitaria.	Profesional incorporado/ periodo	Coord. Servicios Sociales	2
7	Incorporación de profesional terapeuta ocupacional.	Profesional incorporado/ periodo	Coord. Servicios Sociales	4

8	Incorporación de técnico en promoción de igualdad.	Profesional incorporado/periodo	Coord. Servicios Sociales	4
---	--	---------------------------------	---------------------------	---

SUB-ÁMBITO: Conocimientos y formación

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Diseñar un programa anual de formación destinado al personal profesional de los SSAP sobre diferentes materias: metodologías de diagnóstico y planificación, protocolos, uso de herramientas informáticas, trabajo con grupos, atención a personas usuarias, técnicas participativas para incorporar el punto de vista de usuarios/as, sensibilización ante la diversidad, el trabajo en red y colaborativo, etc.	Programa diseñado/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
2	Formación destinada al personal de SS.SS. sobre diversidad (étnica, diversidad funcional, enfermedad, mayores, LGTBI+, etc.) para mejorar la atención a las personas usuarias.	Acciones de formación realizadas/periodo	Coord. Servicios Sociales	3
3	Talleres y otras acciones orientadas al personal de los SS.SS. para mejorar el compañerismo, la motivación y el clima de trabajo.	Acciones realizadas/periodo	Coord. Servicios Sociales	3

SUB-ÁMBITO: Espacios, medios materiales y tecnológicos

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Trasladar las necesidades de mejora de sistemas telemáticos y telefónicos, de dispositivos de comunicación y de equipos informáticos y de software que presentan los equipos/unidades de los SSAP.	Estudio realizado/periodo	Coord. Servicios Sociales	1
2	Realizar un estudio de las necesidades de mejora de espacios, mobiliario y condiciones de temperatura donde desempeñan su trabajo los/as profesionales de los Servicios Sociales.	Estudio realizado/periodo	Coord. Servicios Sociales	1
3	Ubicar en un mismo edificio a todos los equipos de Servicios Sociales, con despachos para la atención en privacidad de las personas usuarias y espacios polivalentes para la intervención con grupos, la realización de reuniones y de acciones de formación.	Reubicación realizada/periodo	Coord. Servicios Sociales	4
4	Disponer de dependencias accesibles en los SS.SS. para las personas con movilidad reducida.	Mejoras realizadas/periodo	Coord. Servicios Sociales	1
5	Disponer equipos informáticos para dotar de mayor autonomía a los usuarios y usuarias en las gestiones y trámites telemáticos.	Equipos disponibles/periodo	Coord. Servicios Sociales	4
6	Disponer de los equipos informáticos necesarios (ordenadores de mesa, portátiles, tablets, etc.).	Equipos informáticos incorporados/periodo	Coord. Servicios Sociales	1
7	Transitar hacia las nuevas plataformas informáticas (SEGISS, SEDIPUALBA).	Implantación realizada/periodo	Coord. Servicios Sociales	1
8	Implantar la Historia Social Única, en función de los plazos que establezca Conselleria.	Implantación realizada/periodo		4
9	Implantar la Tarjeta de Información Personalizada, en función de los plazos que establezca Conselleria.	Implantación realizada/periodo		4
10	Consolidar la implantación de VALORA-CV, instrumento para la valoración de las situaciones de posible desprotección de los/as menores.	Implantación realizada/periodo		2

1.4. ÁMBITO: Coordinación y trabajo en red

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Constituir y poner en correcto funcionamiento las comisiones, de acuerdo a la normativa valenciana de SS.SS.

Afianzar el trabajo en red, mejorando la coordinación externa con otros entes del sistema de bienestar, públicos y privados (Dptos. del Ayto., otros organismos e instituciones, tercer sector, etc.).

Disponer de una coordinación interna eficiente y eficaz para la provisión óptima de servicios a la ciudadanía.

Mejorar la comunicación y la coordinación entre las entidades sociales.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Acciones de mejora de la coordinación con otros Dptos., formalizándola y protocolarizándola.	Acciones realizadas por dpto./año	Coord. Servicios Sociales	3
2	Mejorar y protocolarizar la coordinación intradepartamental (entre programas/servicios de SS.SS.).	Acciones realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	1
3	Acciones para dar a conocer, entre los equipos de SS.SS., los recursos y servicios que se ofrecen desde cada servicio/programa de SS.SS., así como los procedimientos básicos.	Acciones realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	2
4	Acciones para mejorar los canales de comunicación con las asociaciones.	Acciones realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	1
5	Acciones para fortalecer la coordinación y cooperación con otras administraciones públicas y organismos públicos.	Acciones realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	4
6	Reuniones entre la UPCCA y otros servicios para el estudio de casos.	Reuniones realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	1
7	Actuaciones para mejorar la comunicación y la coordinación entre las entidades sociales (p.e. mesas, foros, protocolos, etc.).	Actuaciones realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	1

EJE 2. SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA BÁSICA

2.1. ÁMBITO: Servicio de acogida y atención ante situaciones de necesidad social.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Informar, asesorar y orientar sobre las necesidades y los derechos objeto de los servicios sociales, los recursos disponibles y la manera de acceder a ellos, para garantizar el conocimiento necesario para acceder y utilizar adecuadamente los recursos del sistema público de servicios sociales.

Detectar y estudiar las situaciones de necesidad social en su ámbito territorial, así como valorar las personas en situación de vulnerabilidad.

Dar respuesta a las situaciones de necesidad, vulnerabilidad o riesgo.

Intervenir ante las situaciones de necesidades específicas de carácter individual, grupal, familiar o comunitario.

Atender los gastos básicos de supervivencia de la población.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Definir con precisión el objeto y la cobertura de los servicios de urgencia y emergencia sociales.	Definición realizada/período	Serv. Acogida	1
2	Elaborar e implementar los Planes Personalizados de Intervención Social.	Nº de planes implementados/año	Serv. Acogida	1
3	Disponer de una estrategia específica para personas en situación de calle temporal o permanente, con necesidades básicas urgentes.	Estrategia disponible/período	Serv. Acogida	2
5	Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Serv. Acogida	1
6	Evaluación por medio de la recogida de indicadores, la certificación del gasto, la memoria financiera de los gastos, y la memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas.	Evaluación realizada/año	Serv. Acogida	1

2.2. ÁMBITO: Servicio de Promoción de Autonomía Personal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Favorecer la permanencia de las personas dependientes en su domicilio y ajuste sociofamiliar, apoyar a las familias en sus responsabilidades de la vida diaria y atender situaciones de crisis personal o familiar.

Evaluación y desarrollo de las prestaciones necesarias para la atención de la situación de necesidad de las personas.

Prevenir el riesgo de exclusión social de las personas mayores en situación de soledad no deseada, y promover hábitos de vida saludable.

Capacitar a las personas con diversidad funcional para desarrollar una vida independiente, reduciendo de este modo, la necesidad de institucionalización.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer del programa Servicio Atención Domiciliaria SAD	Programa disponible/periodo	Serv. Prom. Aut. Pers.	1
2	Disponer del programa de Atención domiciliaria “Menjar a casa”.	Programa disponible/periodo	Serv. Prom. Aut. Pers.	1
3	Disponer del programa de “Teleasistencia”.	Programa disponible/periodo	Serv. Prom. Aut. Pers.	4
4	Actuaciones para reducir los plazos de resolución en ayudas a la dependencia.	Actuaciones realizadas/periodo	Serv. Prom. Aut. Pers.	2
5	Acciones para consolidar en el uso del Plan Personalizado de Intervención Social (PPIS) en el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal.	Acciones realizadas/periodo	Serv. Prom. Aut. Pers.	1
6	Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Serv. Prom. Aut. Pers.	1
7	Evaluación por medio de la recogida de indicadores, la certificación del gasto, la memoria financiera de los gastos, y la memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas.	Evaluación realizada/año	Serv. Prom. Aut. Pers.	1

2.3. ÁMBITO: Servicio de Prevención e Intervención con Familias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Intervención profesional dirigida a asesorar, secundar y orientar las familias o a algunos de sus miembros ante situaciones de vulnerabilidad.

Prevenir y atender las situaciones de riesgo que se producen en el marco de la familia o unidad de convivencia.

Generar entornos beneficiosos para el desarrollo de los niños/se desde edades tempranas, los cuales contribuyan a aumentar la calidad de vida y prevenir posibles trastornos.

Disponer de espacios donde llevar a cabo actividades que favorezcan la inclusión social.

Fortalecer las familias, mejorar la calidad de vida e incrementar su peso específico en la sociedad.

Detectar y hacer propuesta de las situaciones de vulnerabilidad o riesgo para tomar las medidas pertinentes.

Ofrecer a los niños y niñas, con trastornos en su desarrollo o con riesgo de sufrirlos y a sus familias, un conjunto de acciones para optimizar y potenciar sus capacidades, que faciliten la adecuada maduración en todos los ámbitos y que les permita conseguir el máximo nivel de desarrollo personal y de inclusión social.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Valoración inicial de las necesidades del menor mediante la recogida de información (entrevista, informes, observación directa, realización de pruebas estandarizadas), y diseño del plan de intervención en base a la información obtenida.	Nº de planes diseñados/año	Servicios Sociales	1
2	Actuaciones para reforzar programas educativos con familias vulnerables para que adquieran mejores habilidades en el hogar, respecto a habilidades paternofiliales y a la gestión económica.	Actuaciones realizadas/año	Servicios Sociales	2

3	Acciones de coordinación con otros profesionales que atienden a los/las menores (pediatra, neuropediatra, profesorado, rehabilitadores, trabajadores sociales, etc.).	Acciones realizadas/año	Servicios Sociales	1
4	Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (Indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Servicios Sociales	1
5	Evaluación por medio de la recogida de indicadores, la certificación del gasto, la memoria financiera de los gastos, y la memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas.	Evaluación realizada/año	Servicios Sociales	1

2.4. ÁMBITO: Servicio de Acción Comunitaria

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer del Servicios de Acción Comunitaria para la atención de personas migrantes, pueblo gitano, igualdad LGTBIQ+, etc.	Servicio disponible/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
2	Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Serv. Acción Comunit.	4
3	Evaluación por medio de la recogida de indicadores, la certificación del gasto, la memoria financiera de los gastos, la memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas y la memoria técnica y estadística anual, de cada programa.	Evaluación realizada/año	Serv. Acción Comunit.	4

SUB-ÁMBITO: Pueblo Gitano

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Detectar y analizar las necesidades de la población gitana del municipio.

Planificar estratégicamente las actuaciones encaminadas para avanzar hacia la igualdad y la inclusión del Pueblo Gitano.

Conocer y reconocer la identidad y cultura del Pueblo Gitano.

Establecer un espacio de coordinación entre administración y entidades sociales que trabajan con población gitana, para el desarrollo del trabajo en red.

Incrementar el éxito académico y formativo de la población gitana en todas las etapas: infantil, primaria, secundaria, postobligatorias, alfabetización y de acceso a la cultura.

Fomentar la participación comunitaria de las personas gitanas.

Facilitar el acceso de la población gitana a los sistemas normalizados de protección social.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer de programa para la igualdad y la inclusión del Pueblo Gitano.	Programa disponible/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
2	Hacer un diagnóstico participativo de la situación y necesidades de la población gitana en el municipio.	Diagnóstico realizado/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
3	Elaborar, aprobar y desarrollar un plan municipal integral de inclusión del pueblo gitano, teniendo en cuenta la Estrategia valenciana para la igualdad e inclusión del pueblo gitano 2018-2023 y la nueva que se está diseñando.	Plan realizado/periodo	Serv. Acción Comunit.	4

4	Realizar reuniones periódicas de coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas municipales de igualdad e inclusión del pueblo gitano entre la Administración y las entidades sociales.	Nº de reuniones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
5	Celebración participativa de fechas significativas para la población gitana, especialmente el 8 de abril, Día Internacional del Pueblo Gitano.	Celebraciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
6	Actuaciones de sensibilización alrededor de la realidad y cultura gitana en el conjunto del municipio.	Actuaciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
7	Acciones para facilitar el acceso a las personas gitanas a itinerarios individualizados de inserción socio-laboral.	Acciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
8	Acciones de promoción de la incorporación de alumnado gitano a la escolarización temprana.	Acciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
9	Acciones de promoción de la incorporación de alumnado gitano en estudios postobligatorios, escuela de adultos y actividades culturales.	Acciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
10	Acciones de sensibilización en los centros educativos en torno al respeto y el fomento de la diversidad cultural y étnica.	Acciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	4

SUB-ÁMBITO: Población Migrante

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Detectar y analizar las necesidades de la población migrante del municipio.

Planificar estratégicamente las actuaciones encaminadas para avanzar hacia la igualdad y la inclusión de las personas migrantes.

Establecer un espacio de coordinación entre administración y entidades sociales que trabajan en el ámbito de la migración, para el desarrollo del trabajo en red.

Colaborar en la implantación de la red pública de alojamiento para personas migrantes en situación de exclusión y otros servicios que se implementan para mejorar su inclusión.

Fomentar la participación comunitaria y la igualdad de trato de las personas migrantes y prevenir el racismo y la xenofobia.

Informar, orientar y asesorar en toda la población facilitando su conocimiento y acceso a las prestaciones.

Realizar actuaciones concretas para garantizar el acceso normalizado de la población migrante a los recursos públicos.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer de programa de oficinas de atención a personas migrantes (Pangea).	Programa disponible/periodo	Serv. Acción Comunit.	1
2	Hacer un diagnóstico participativo de la situación y necesidades de la población migrante en el municipio.	Diagnóstico realizado/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
3	Elaborar, aprobar y desarrollar un plan municipal integral de inclusión de las personas migrantes, teniendo en cuenta la Estrategia valenciana de migraciones 2021-2026.	Plan realizado/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
4	Proporcionar a las personas migrantes información y acompañamiento en los trámites administrativos que necesitan para hacer efectivos sus derechos.	Nº de migrantes atendidos/año	Serv. Acción Comunit.	1
5	Programar y realizar acciones de sensibilización de la ciudadanía del municipio sobre el valor positivo del hecho migratorio y la interculturalidad.	Acciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
6	Realizar reuniones periódicas de coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas municipales de migración entre la Administración y las entidades sociales.	Nº de reuniones realizadas/año	Serv. Acción Comunit.	4
7	Realizar convenios de colaboración con entidades sociales para atender social y económicamente a personas migrantes en situación de irregularidad administrativa.	Nº de convenios disponibles/periodo	Serv. Acción Comunit.	1
8	Acciones de sensibilización en los centros educativos para fomentar la interculturalidad y el respeto a los derechos humanos.	Centros participantes/periodo	Serv. Acción Comunit.	1
9	Reimplantación del proyecto STOP-RUMORES en los centros educativos de Villena para analizar los estereotipos y prejuicios en torno a las personas migrantes.	Implantación realizada/periodo	Serv. Acción Comunit.	1
10	Acciones para reforzar la asistencia a la población migrante en la realización de los trámites electrónicos (plataforma MERCURIO, etc.)	Acciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	2
11	Definir una estrategia junto al Dpto. de Cultura y de Participación que tenga como objetivo incrementar la participación de personas migrantes en los eventos culturales que se celebran en Villena (p.e. festival VEM, Fiestas del Medievo, etc.)	Estrategia diseñada/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
12	Campañas de difusión a las mujeres migrantes de sus derechos y de los recursos disponibles para atender situaciones de violencia contra las mujeres.	Campañas realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	1
13	Servicio de traducción municipal para posibilitar la atención a personas migrantes.	Servicio disponible/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
14	Servicio municipal de asistencia a la tramitación de gestiones telemáticas para salvar la brecha digital (personas migrantes, personas mayores, etc.).	Servicio disponible/periodo	Serv. Acción Comunit.	1

SUB-ÁMBITO: LGTBIQ+

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Detectar y analizar las necesidades de la población LGTBIQ+ del municipio.

Planificar estratégicamente las actuaciones encaminadas para avanzar hacia la igualdad de las personas LGTBIQ+.

Colaborar con las oficinas Orienta, de atención a las personas LGTBIQ+.

Establecer un espacio de coordinación entre administración y entidades sociales que trabajan con personas LGTBIQ+, para el desarrollo del trabajo en red.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer de programa por la Igualdad LGTBIQ+.	Programa disponible/período	Serv. Acción Comunit.	4
2	Realizar un diagnóstico participativo sobre la situación de la población LGTBIQ+ en el municipio.	Diagnóstico realizado/período	Serv. Acción Comunit.	4
4	Celebrar de forma participativa las fechas significativas para la población LGTBIQ+, especialmente el 17 de mayo, día internacional contra la LGTBIQ+ fobia, y el 28 de junio, día del Orgullo LGTBIQ+.	Nº de días conmemorativos celebrados/año	Serv. Acción Comunit.	1
5	Acciones para promover la incorporación de la perspectiva LGTBIQ+ en las políticas públicas locales.	Acciones realizadas/período	Serv. Acción Comunit.	4
6	Implementar protocolos de coordinación con el servicio Orienta para derivar las personas usuarias desde las diferentes oficinas de la entidad local, y atender sus necesidades.	Acciones de coordinación realizadas/año	Serv. Acción Comunit.	2
7	Ofrecer servicio de atención descentralizada de Orienta en el municipio, uno o varios días a la semana, facilitando el espacio adecuado que garantice la privacidad de las personas usuarias.	Servicio disponible/período	Serv. Acción Comunit.	4
9	Diseñar e impulsar de acciones formativas y de sensibilización a la ciudadanía en materia de diversidad sexual, de género y familiar.	Acciones formativas y de sensibilización realizadas/período	Serv. Acción Comunit.	4
10	Acciones de sensibilización en los centros educativos en torno al respeto y el fomento de la diversidad sexual, de género y familiar.	Acciones de sensibilización realizadas/período	Serv. Acción Comunit.	4

SUB-ÁMBITO: Igualdad de Trato y No Discriminación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Detectar y analizar las necesidades de la igualdad de trato y no discriminación en el municipio.

Planificar estratégicamente las actuaciones encaminadas para avanzar hacia la igualdad de trato y la no discriminación.

Establecer un espacio de coordinación entre administración y entidades sociales que trabajan en el ámbito de la igualdad de trato y la no discriminación, para el desarrollo del trabajo en red.

Organizar acciones de sensibilización dirigidas a todo el personal de la entidad local en materia de igualdad y no discriminación.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer de programa por la Igualdad de Trato y no Discriminación.	Programa disponible/período	Serv. Acción Comunit.	4
2	Implementar protocolos de coordinación para la actuación ante situaciones de discriminación, así como con las unidades especializadas de las policías locales para la prevención de los delitos de odio.	Protocolo de coordinación disponible/período	Serv. Acción Comunit.	4

SUB-ÁMBITO: Barrios Inclusivos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Reforzar los hábitos de convivencia social y facilitar la cohesión y las relaciones sociales mediante la creación de redes de apoyo y solidaridad.

Mejorar la calidad de vida y la convivencia entre los/as vecinos del barrio mediante la programación de actividades que favorezcan la buena convivencia.

Dar respuesta a los problemas sociales, económicos, ambientales, demográficos y físicos, a partir de un diagnóstico de necesidades, carencias y riesgos.

EST. Reducir los niveles de vulnerabilidad urbana detectados en determinadas zonas de la ciudad (San Francisco, etc.).

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer de programa de barrios inclusivos.	Programa disponible/periodo	Serv. Acción Comunit.	4
2	Realización de un diagnóstico de necesidades, carencias y riesgos por barrios o zonas, para la detección e identificación de espacios vulnerables.	Diagnóstico realizado/periodo	Serv. Acción Comunit.	1
3	Acciones de apoyo a las asociaciones vecinales y otras entidades, así como a su creación, especialmente a aquellas que desempeñan o pueden desempeñar su labor en los barrios más vulnerables.	Acciones realizadas/periodo	Serv. Acción Comunit.	1
4	Diseño de programas preventivos y comunitarios, con enfoque transversal y multidimensional, especialmente orientados a los barrios más vulnerables de Villena (San Francisco, etc.).	Programas realizados/periodo	Serv. Acción Comunit.	4

2.5. ÁMBITO: Servicio de Inclusión Social.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Mantener la actividad de los servicios de intervención socioeducativa durante el periodo de vacaciones escolares de verano y promover actuaciones que garanticen la cobertura de necesidades socioeducativas, alimentarias y de ocio y tiempo libre de los NNyA atendidos.

Facilitar la conciliación laboral o, en su caso, proporcionar a la familia un tiempo que favorezca la realización de actividades formativas y ocupacionales.

Garantizar una alimentación saludable y equilibrada a los niños y adolescentes atendidos en el periodo estival.

Promover la igualdad e integración de la población infantil más vulnerable.

Desarrollar habilidades sociales, potenciar la práctica deportiva como hábito saludable, desde un enfoque lúdico.

Informar, orientar y asesorar en toda la población facilitando su conocimiento y acceso a las Prestaciones, así como valorar y diagnosticar de la situación individual o social de la persona, familia o unidad de convivencia y del entorno comunitario.

Tramitación de la renta valenciana de inclusión.

Gestionar, evaluar y tramitar las prestaciones necesarias para la atención de la situación de necesidad de las personas.

Facilitar la creación del trabajo en red, integrado, transversal y próximo al territorio entre todos los actores públicos, privados y del tercer sector social.

Promover la intervención integral de los titulares y beneficiarios de prestaciones económicas, mediante el diseño, implantación y ejecución de unas actuaciones de intervención social acompañadas de la prestación económica básica (RVI, IMV, etc.) dirigidas a mejorar la situación social de las personas en situación de riesgo y/o exclusión social y laboral.

Garantizar un modelo unificado de intervención metodológica a través de los itinerarios de inclusión social basado en el derecho de recibir una prestación profesional en la RVI.

Potenciar las habilidades sociales y capacidades personales para la inclusión social de los colectivos vulnerables.

Coordinar el sistema público de Servicios sociales con otros agentes de inclusión: LABORA, entidades del tercer sector, etc.

Facilitar la integración social de las personas en situación de vulnerabilidad y/o exclusión social desde la promoción de acciones que promuevan su propia participación en los procesos de intervención.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Implantación del programa de itinerarios integrados para la inserción sociolaboral.	Implantación realizada/periodo	Serv. Inclu. Soc.	4
2	Elaborar un plan municipal de inclusión y cohesión social.	Plan elaborado/periodo	Serv. Inclu. Soc.	4
3	Disponer de programa de apoyo familia e infancia en periodo estival.	Programa disponible/periodo	Serv. Inclu. Soc.	1
4	Disponer del programa Renta Valenciana de Inclusión.	Programa disponible/periodo	Serv. Inclu. Soc.	1
5	Desarrollar programas y actuaciones de desarrollo comunitario, especialmente en las zonas urbanas más vulnerables.	Programa disponible/periodo	Serv. Inclu. Soc.	4
6	Ejecutar los planes municipales de inclusión y cohesión social, con el fin de dar respuesta en el Plan valenciano de inclusión y cohesión social.	Plan implementado/periodo	Serv. Inclu. Soc.	4
7	Acciones de coordinación interdepartamental y de trabajo en red con otros municipios del entorno para mejorar los programas de inserción sociolaboral de personas vulnerables.	Acciones realizadas/periodo	Serv. Inclu. Soc.	4
8	Reducir el plazo de resolución para la obtención del certificado de vulnerabilidad.	Tiempo promedio reducido/periodo	Serv. Inclu. Soc.	1
9	Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Serv. Inclu. Soc.	1
10	Evaluación por medio de la recogida de indicadores, la certificación del gasto, la memoria financiera de los gastos y la memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas.	Evaluación realizada/año	Serv. Inclu. Soc.	1

2.6. ÁMBITO: Unidad de Igualdad y Violencia de Género.

SUB-ÁMBITO: Enfoque de género en la acción municipal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Garantizar la incorporación de la perspectiva de género, promoviendo la participación, impulsando planes de igualdad y realizando actuaciones de prevención de la violencia de género y machista, entre otros, con el objetivo de hacer efectivo el principio de igualdad de mujeres y hombres de forma transversal en el conjunto de políticas públicas de ámbito local.

Elaborar los informes técnicos para la obtención del visado de los Planes de Igualdad de las Empresas de la Comunidad Valenciana, y el sello “Haciendo Empresa. Iguales en Oportunidades” y sus correspondientes informes de evaluación.

Coordinarse con todos los miembros del equipo de profesionales de la zona básica, con profesionales de los servicios de carácter específico y con otras personas profesionales municipales, del sistema autonómico, de organismos públicos, de entidades de iniciativa social y de entidades públicas y privadas que trabajan en materia de igualdad y violencia de género.

Proporcionar capacitación y formación específica al personal técnico y directivo de la entidad local, así como a los representantes de los trabajadores/nada para facilitar la elaboración del plan de igualdad y de incorporar medidas de igualdad a la negociación colectiva.

Detectar las necesidades de la entidad local en materia de violencia de género.

Prevenir, detectar y derivar a las víctimas de violencia de género, de su entidad local.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Elaborar un informe sobre las políticas de género de la entidad local.	Informe realizado/período	Unidad de Igualdad	4
2	Elaboración y análisis de datos estadísticos con perspectiva de género.	Dptos. que obtienen datos por género/período	Unidad de Igualdad	2
3	Elaborar los informes técnicos para la obtención del visado, sobre los planes de igualdad presentados y el sello “Haciendo Empresa. Iguales en Oportunidades” y sus correspondientes informes de evaluación intermedia e informe final, de la Comunidad Valenciana.	Nº de informes realizados/año	Unidad de Igualdad	3
4	Acciones de coordinación con profesionales de los servicios sociales de carácter básico y específico, con otras personas profesionales del sistema autonómico, de organismos públicos, de entidades de iniciativa social y de entidades públicas y privadas que trabajan en materia de igualdad y violencia de género.	Acciones de coordinación realizadas/año	Unidad de Igualdad	1
5	Acciones de capacitación y formación específica al personal técnico y directivo de la entidad local, así como a los representantes de los trabajadores/as para facilitar la elaboración del plan de igualdad y de incorporar medidas de igualdad a la negociación colectiva.	Acciones de formación realizadas/período	Unidad de Igualdad	3
6	Atención y derivación a los recursos especializados a mujeres víctimas de Violencia de Género.	Nº de mujeres atendidas y derivadas/año	Unidad de Igualdad	1

SUB-ÁMBITO: Formación y sensibilización para la igualdad de género.**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Sensibilizar, formar e informar a la ciudadanía, a la población escolar, al personal de la Administración local y las empresas en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Acciones de sensibilización, información y formación en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres dirigidas a la ciudadanía.	Acciones de sensibilización realizadas/periodo	Unidad de Igualdad	1
2	Realizar acciones de sensibilización, información y formación para prevención de la violencia de género dirigidas al alumnado de ESO y Bachiller.	Acciones de sensibilización realizadas/periodo	Unidad de Igualdad	1
3	Realizar acciones de sensibilización, información y formación para prevención de la violencia de género dirigidas al personal del Ayuntamiento de Villena.	Acciones de sensibilización realizadas/periodo	Unidad de Igualdad	1
4	Realizar acciones de sensibilización, información y formación para prevención de la violencia de género dirigidas a las empresas de Villena.	Acciones de sensibilización realizadas/periodo	Unidad de Igualdad	4

EJE 3. SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA ESPECÍFICA

3.1. ÁMBITO: Servicio de Infancia y Adolescencia

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Revisar y adecuar el actual modelo del EEIIA.

Establecer el diseño de la intervención encaminada a solucionar la problemática que presentan los niños, niñas y adolescentes atendidos y sus familias, estableciendo los objetivos, duración, periodicidad de la intervención y compromisos exigidos.

Favorecer estrategias y recursos personales de afrontamiento, autoprotección, factores de resiliencia y eficacia relacional en los niños, niñas y adolescentes atendidos.

Asesorar, prevenir y rehabilitar, si es el caso, ante situaciones de vulnerabilidad o riesgo de las personas menores de edad.

Promover la integración y la reinserción social de las personas adolescentes y los jóvenes a quienes se aplican medidas judiciales.

Intervenir sobre la situación personal y socio familiar de las personas menores de edad con medida judicial de forma individual y globalizada.

Optimizar el servicio de ejecución de medidas de medio abierto para adolescentes en conflicto con la ley.

Evitar la reincidencia de conductas que comportan la imposición de medidas por la autoridad judicial.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Disponer de Equipo Específico de Atención a la Infancia y Adolescencia (EEIIA).	EEIIA disponible/período	Servicios Sociales	1
2	Mejoras de protocolos de actuación del EEIIA.	Mejoras realizadas/período	Servicios Sociales	2
3	Acciones de coordinación del EEIIA con el equipo de atención primaria básica para que informen de las situaciones de riesgo y de desamparo.	Nº de situaciones informadas/año	Servicios Sociales	1
4	Reuniones y charlas de coordinación del EEIIA con otros componentes del sistema (educación, sanidad, policía, ámbito judicial, etc.) para dar a conocer las funciones de SS.SS., la carta de servicios y mejorar el trabajo coordinado y en red.	Reuniones realizadas/año	Servicios Sociales	3
5	Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (Indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Servicios Sociales	1
6	Evaluación por medio de la recogida de indicadores, la certificación del gasto, la memoria financiera de los gastos y la memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas.	Evaluación realizada/año	Servicios Sociales	1

3.2. ÁMBITO: Servicio de Atención a Personas con Diversidad Funcional o Discapacidad y Específico de Personas con Problemas Crónicos de Salud Mental

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Atender y reducir los problemas de salud mental entre la población.

Prevenir el deterioro y retrasar el mayor tiempo posible la institucionalización de personas con problemas de salud mental.

Colaborar en la recuperación y rehabilitación psicosocial de personas con trastorno mental grave, a través de acciones individuales y grupales, coordinadas y llevadas a cabo por un equipo multidisciplinar, en coordinación con los recursos de salud mental (USM y/o USMI).

Capacitar a las personas destinatarias del programa para desarrollar una vida independiente, reduciendo de este modo, la necesidad de institucionalización.

Facilitar a las personas destinatarias del programa de las ayudas técnicas, productos de apoyo y útiles necesarios, mediante la tramitación de las ayudas públicas disponibles, así como de las ayudas para eliminación de barreras sensoriales, cognitivas y físicas (arquitectónicas), adaptación funcional del hogar, del vehículo y ayudas para transporte, con el fin de que disfruten del máximo nivel de autonomía personal posible para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

Mejorar la calidad de vida de las familias con miembros con diversidad funcional, para prevenir y tratar la desestructuración personal y/o familiar, apoyando a las familias porque adquieran las habilidades y los recursos necesarios con el fin de superar las dificultades que se derivan de la discapacidad.

Mejora de programas que atienden a la salud mental de diferentes grupos poblacionales vulnerables: adolescentes, personas mayores, migrantes, personas en exclusión, etc.

Avanzar hacia la accesibilidad universal en Villena.

Nº	ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1	Implantación del SASEM (Servicio de Atención y Seguimiento a las Personas con un Problema Grave de Salud Mental).	SASEM disponible/período	Coord. Servicios Sociales	4
2	Realizar reuniones de casos con otros recursos sociosanitarios para mejorar la intervención con las personas atendidas.	Nº de reuniones de caso realizadas/año	Servicios Sociales	4
3	Impulsar acciones de información y sensibilización en el entorno comunitario sobre la salud mental, para prevenir la exclusión social y favorecer la no discriminación.	Acciones comunitarias realizadas/período	Servicios Sociales	4
4	Actuaciones para mejorar la atención específica a menores con enfermedad mental y/o problemas de comportamiento.	Actuaciones realizadas/período	Servicios Sociales	4
5	Actuaciones de mejora de la accesibilidad en vía pública y en la Admón. local.	Actuaciones realizadas/período	Servicios Sociales	4
6	Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Servicios Sociales	4
7	Evaluación por medio de la recogida de indicadores, la certificación del gasto, la memoria financiera de los gastos y la memoria justificativa de gestión de las actividades realizadas.	Evaluación realizada/año	Servicios Sociales	4

EJE 4. SALUD

4.1. ÁMBITO: Conductas adictivas

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Reducir y prevenir las conductas adictivas entre la población del municipio.

Diseñar una estrategia orientada a la plantilla del Ayto. para prevenir y reducir las conductas adictivas.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO./ ENTE (*)	PLAZO (**)
1 Elaboración del VIII Plan Municipal de Adicciones de Villena.	VIII Plan disponible/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
2 Elaboración de un Plan de Prevención de Conduatas Adictivas destinado a la plantilla del Ayuntamiento.	Plan disponible/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
2 Formación del profesorado de primaria y secundaria para mejorar la capacidad de aplicación de los programas de prevención no específica de conductas adictivas.	Sesiones formativas realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	2
3 Idear nuevas estrategias para captar el interés de los progenitores para que asistan a los talleres formativos e informativos	Nuevas estrategias diseñadas/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
4 Talleres formativos sobre uso de las TIC por parte de menores, orientadas a progenitores y profesorado.	Sesiones formativas realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	2
5 Reuniones interdepartamentales para diseñar una estrategia que tenga por objetivo reducir el consumo de alcohol en menores en fiestas patronales de Villena.	Nº reuniones realizadas/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
6 Elaboración de un protocolo de prevención de adicciones para la plantilla municipal del Ayuntamiento.	Protocolo disponible/periodo	Coord. Servicios Sociales	2
7 Actuaciones para reducir la venta y consumo de estupefacientes, especialmente entre la población joven.	Actuaciones realizadas/año	Coord. Servicios Sociales	2



M.I. AYUNTAMIENTO DE
VILLENA