

PLAN ESTRATÉGICO ZONAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE EL CAMPELLO

2023-2026



Dirección y coordinación: Ana Cañizares Abia / Yolanda López Grau
(Dpto. de Servicios Sociales, Ayuntamiento de El Campello)

Análisis y edición: Alejandro Acebal Fernández / Anabela Huertas Torres.
(Soc-Activa Investigación y Participación Social Aplicada)

Diciembre de 2022



AGRADECIMIENTOS

El I Plan Estratégico Zonal de los Servicios Sociales de El Campello 2023-2026 es un documento que recoge los objetivos y actuaciones a desarrollar en los próximos cuatro años para dar respuesta a los retos organizacionales de los Servicios Sociales y a las necesidades de la población del municipio.

Se ha elaborado 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 delineación de estrategias y acciones a emprender en el futuro.

En este sentido, queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a todas las personas que han participado directa o indirectamente en la elaboración de la presente estrategia. Entre ellas se encuentran las y los profesionales de los Servicios Sociales de El Campello, así como de otras concejalías, y personas expertas del ámbito académico.

Cabe destacar las aportaciones realizadas por las siguientes siete entidades de acción social que desarrollan una importante labor en el municipio de El Campello:

- Alisau - Asociación alicantina de Síndrome de Asperger y Autismo.
- Asociación Art&Fusió Gent Gran El Campello.
- Asociación de Mayores de El Campello.
- Asociación EDUCATEA - Proyecto de Atención para Jóvenes con Trastorno del Espectro Autista.
- Asociación Síndrome de Noonan Comunidad Valenciana.
- Asociación Sociocultural Najando.
- Associació de Dones Posidònia El Campello.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS

01_ METODOLOGÍA DEL PLAN (pág. 5)

02_ EL CONTEXTO NORMATIVO DE LOS SERVICIOS SOCIALES (pág. 8)

2.1_EL SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES (pág. 9)

2.2_LOS PRINCIPIOS RECTORES DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA (pág. 10)

2.3_ LA LEY 3/2019 DE 18 DE FEBRERO DE SERVICIOS SOCIALES INCLUSIVOS DE LA COMUNITAT VALENCIANA (pág. 11)

2.4_ EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA (MOF) (pág. 12)

2.5_EL CONTRATO PROGRAMA (pág. 12)

2.6_LA ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LOS SERVICIOS SOCIALES (pág. 13)

2.7_LAS COMPETENCIAS MUNICIPALES (pág. 16)

2.8_EL CATÁLOGO DE PRESTACIONES (pág. 16)

2.9_LAS COMISIONES DE COORDINACIÓN TÉCNICA (pág. 18)

2.10_DEFINICIÓN DE CONCEPTOS (pág. 18)

2.11_LOS DERECHOS Y DEBERES DE PROFESIONALES Y USUARIOS/AS (pág. 20)

03_DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN (pág. 23)

3.1_SOCIO-DEMOGRAFÍA (pág. 24)

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. 40)

3.4.1. CONTEXTO ESTATAL, AUTONÓMICO Y COMARCAL

3.4.2. INDICADORES A ESCALA MUNICIPAL E INFRAMUNICIPAL

3.5_ ESTADÍSTICAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE EL CAMPELLO (pág. 53)

3.6. DIAGNÓSTICOS SECTORIALES PARA LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA LOCAL. PRINCIPALES RESULTADOS (pág. 56)

3.6.1. III Plan Municipal de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2019-2023

3.6.2. II Plan Municipal de Prevención de Adicciones 2021-2024

3.6.3. Informe de Accesibilidad Cognitiva de Entornos: Centro Social El Barranquet

04_ EVIDENCIAS TEÓRICAS, EMPÍRICAS Y NORMATIVAS PARA LA MEJORA DE LA INTERVENCIÓN EN LOS SS.SS. (pág. 63)

4.1_ EL DIAGNÓSTICO Y LA PLANIFICACIÓN EN LOS SSAP (pág. 65)

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. 68)

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. 70)

4.3.1. Conclusiones sobre la intervención social en territorios vulnerables

4.4_ EL TRABAJO CON GRUPOS EN LOS SSAP (pág. 71)

4.4.1. Conclusiones sobre el trabajo con grupos en los SSAP

4.4.2. Recomendaciones sobre el trabajo con grupos en los SSAP

05_ COMPONENTES DEL SISTEMA LOCAL DEL BIENESTAR (pág. 75)

5.1_ LOS SERVICIOS SOCIALES DE EL CAMPELLO (pág. 76)

5.1.1. Servicios y Programas

5.1.2. Estructura

5.1.3. Órganos de coordinación y participación

5.2_ SANIDAD Y EDUCACIÓN (pág. 79)

06_ PLAN DE ACCIÓN (pág. 80)

6.1_ MARCO NORMATIVO DEL PLAN (pág. 81)

6.2_ MISIÓN Y VISIÓN DEL PLAN ZONAL DE SS.SS. DE EL CAMPELLO (pág. 84)

6.3_ PRINCIPIOS RECTORES, OBJETIVOS GENERALES Y EJES ESTRATÉGICOS (pág. 85)

6.4_ SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN (pág. 88)

6.5_ MEDIDAS Y ACTUACIONES (pág. 88)

EJE 1. CALIDAD Y ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DE LOS SS.SS MUNICIPALES (pág. 89)

EJE 2. PROGRAMAS Y SERVICIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA BÁSICA Y ESPECÍFICA (pág. 93)

E2.1. Atención Primaria BÁSICA

E2.2. Atención Primaria ESPECÍFICA

EJE 3. PROMOCIÓN DE SALUD (pág. 103)

EJE 4. PARTICIPACIÓN SOCIAL (pág. 105)

METODOLOGÍA DEL PLAN

01

La elaboración del Plan Estratégico Zonal se compone de dos grandes fases. En primer lugar, 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 El Campello 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 delineación de estrategias y acciones a emprender durante los próximos cuatro años.

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 El Campello. 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. Entrevistas, reuniones y fichas.	EQUIPOS TÉCNICOS	12
	Servicios Sociales	8
	Promoción de la Autonomía	
	Inclusión Social	
	Prevención e Intervención con Familias	
	Acción Comunitaria	
	Unidad de Igualdad	
	Programa de Voluntariado	
	Coordinación/Jefatura Concejalía de Acción Social	1
	UPCCA	1
	Jefe/a de Servicio Fomento y Empleo	1
	Jefe/a de Servicio Educación, Juventud y Deportes	1
	ENTIDADES SOCIALES	8
	EXPERTOS/AS ACADÉMICOS/AS	
	Grupo de Investigación sobre Trabajo Social y Servicios Sociales (Universidad de Alicante).	1
	Laboratorio de Servicios Sociales de Alicante (GVA – Ayto. de Alicante – UA)	

Adicionalmente, se han realizado varias consultas por email a los grupos políticos de la oposición con representación en el Pleno del Ayuntamiento para que pudieran realizar las aportaciones que consideraran necesarias.

FUENTES SECUNDARIAS

TIPO	ÁMBITO	RECURSO
DOCUMENTALES	ESTRATÉGICO	Carácter MUNICIPAL: - III Plan Municipal de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2019-2023. - II Plan Municipal de Prevención de Adicciones 2021-2024. - Informe de Accesibilidad Cognitiva de Entornos: Centro Social El Barranquet. - I Plan Joven El Campello 2021-2024. - I Plan de Hábitos Saludables de El Campello. - Xarxa Salut EL Campello. 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 El Campello. - 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 El Campello. - 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 El Campello. 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: - Generalista - Polivalente	Carácter ESPECÍFICO: - 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	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.	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.

	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.	
SERVICIOS	- 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. - 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	a) Refuerzan la atención primaria, cuando se requiere una intervención integral de mayor intensidad y sostenida en el tiempo. 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. 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.	
FUNCIONES	a) Valoración y diagnóstico de mayor especialización técnica, que no pueda abordar la atención primaria. 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. c) Gestión, coordinación y evaluación de las prestaciones que conforman la atención secundaria, en el marco de la normativa que las regule. 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. e) Apoyo técnico, colaboración y asesoramiento a los equipos de profesionales de la zona básica y del área de servicios sociales. 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. g) Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas por la normativa vigente.	
SERVICIOS	Residencias para personas mayores. Residencias para personas con diversidad funcional. Centros específicos para personas con enfermedad mental crónica (CEEM)	

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. 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.
	Condicionadas	a) Alojamiento alternativo. b) Atención diurna o ambulatoria. c) Atención nocturna. d) Orientación socioeducativa. e) Atención residencial.
Prestaciones económicas	Garantizadas	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.
Prestaciones tecnológicas	Garantizadas	Ayudas técnicas instrumentales para la autonomía personal y la comunicación, movilidad, transporte y apoyo a la accesibilidad universal.

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 ORGANIZATIVA	• Coadyuvar en la valoración y diseño de la organización funcional. • Adaptar herramientas e instrumentos. • Garantizar la unidad de acción. • Diseñar y evaluar el plan estratégico local. • Elevar al Pleno la aprobación del plan estratégico local. • Coordinarse con servicios de área y zona.
Comisión de INTERVENCIÓN SOCIAL	• Tener conocimiento de los PPIS y supervisar aquellos que se considere oportuno. • Garantizar el trabajo en red y la interdisciplinariedad. • Realizar el seguimiento y evaluación del PPIS. • Motivar e implicar a las personas afectadas. • Coordinarse con otros sistemas de intervención. • Favorecerla consolidación de los cambios conseguidos. • Proponer la declaración/ cese de situación de riesgo, propuesta de desamparo o propuesta de incapacitación y tutelas. • Derivación a la Atención Primaria Específica y a la Atención Secundaria.
Comisión técnica de VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	• Garantizar y reforzar el mantenimiento de criterios homogéneos en la resolución de las ayudas. • Aprobar o denegar la ayuda solicitada en función de la propuesta técnica. • Requerir a la persona técnica instructora del expediente la ampliación del informe propuesta si procede. • Elevar al órgano competente las propuestas para que se dicte resolución. • Asesorar al equipo y resolver las dudas e incidencias que sean elevadas a la comisión.

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
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.	a) Respetar todos los derechos recogidos en esta ley para las personas usuarias y las personas profesionales y favorecer el cumplimiento de estos.
b) Disponer de la orientación, información y formación que favorezcan su conocimiento, adaptación al servicio y una adecuada atención profesional a las personas usuarias.	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.
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.	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.
d) Participar en la elaboración de instrumentos técnicos de seguimiento o evaluación que se elaboran desde sus respectivos niveles de organización funcional y territorial.	d) Participar, de acuerdo con sus conocimientos e información, en la elaboración de instrumentos técnicos, de seguimiento o evaluación, que se elaboran 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.
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.	e) Trabajar en red con profesionales de otros equipos, así como del resto de sistemas de protección social.
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.	f) Formar parte de los procesos de evaluación periódica de las prestaciones.
g) La formación continua y a la actualización permanente de sus conocimientos durante su vida laboral, adecuadas	g) Asistir, en función de las necesidades del servicio correspondiente, a los cursos, jornadas y a otras

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.

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.

i) La supervisión profesional estableciéndose para ello equipos supervisores de servicios sociales reconocidos para ejercer estas tareas.

j) Renunciar a prestar atención profesional ante situaciones de injurias, amenazas o agresiones contra ellas, siempre que ello no comporte desatención, de acuerdo con el procedimiento que se establezca reglamentariamente.

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.

l) Que se cumpla en su puesto de trabajo la normativa vigente en materia de prevención de riesgos laborales, salud e higiene laboral.

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.

N) Unas condiciones laborales dignas y acordes a su categoría profesional sin que se puedan dar situaciones de discriminación de ningún tipo.

o) Otros derechos que se les reconozcan en esta ley y su desarrollo reglamentario

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.

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.

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.

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.

k) Respetar las normas de convivencia y los reglamentos de régimen interior en los centros en los que presten servicios sociales.

l) Respetar y utilizar correctamente los bienes muebles y las instalaciones de los servicios en los que desarrollen sus funciones.

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.

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.

PERSONAS USUARIAS

DERECHOS	DEBERES
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.	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.
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.	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.
c) Recibir una atención personalizada integral, a lo largo de su ciclo vital, en la que se consideren los aspectos individuales, familiares y comunitarios.	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.
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.	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.
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.	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
f) La libre elección de profesional de referencia, en los términos en los que se desarrolle reglamentariamente.	
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.

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.

i) Elegir libremente entre las medidas o las prestaciones posibles, según la valoración técnica del equipo de profesionales que atiendan su situación.

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.

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.

realizar las actuaciones prescritas como parte de sus itinerarios en el proceso de intervención social.

f) Destinar las prestaciones recibidas a la finalidad para la que fueron concedidas.

g) Cumplir las normas, requisitos, condiciones y procedimientos para uso y disfrute de la prestación asignada.

h) Participar, en su caso, en el coste del servicio del que se trate, en los términos establecidos por la normativa aplicable.

i) Respetar los derechos reconocidos a las personas usuarias y a las personas profesionales en esta ley.

j) Cumplir con el reglamento de régimen interior del servicio. Respetar y utilizar adecuadamente las instalaciones.

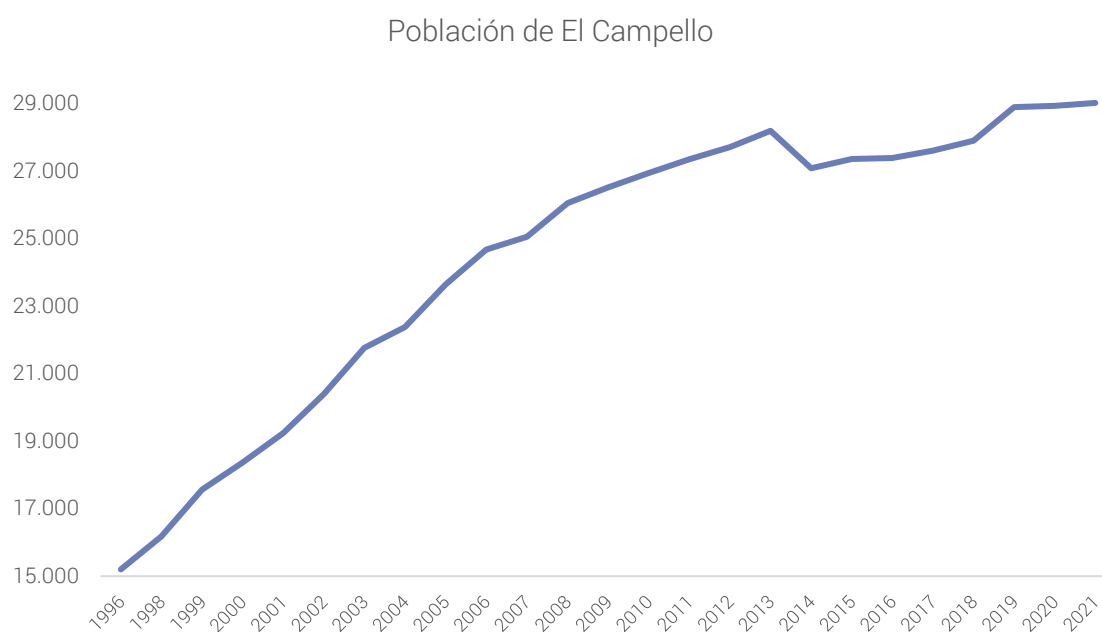
k) Cumplir cuantos otros deberes se establezcan en esta ley y en su normativa de desarrollo.

ESTUDIO-DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

03

3.1_SOCIO-DEMOGRAFÍA

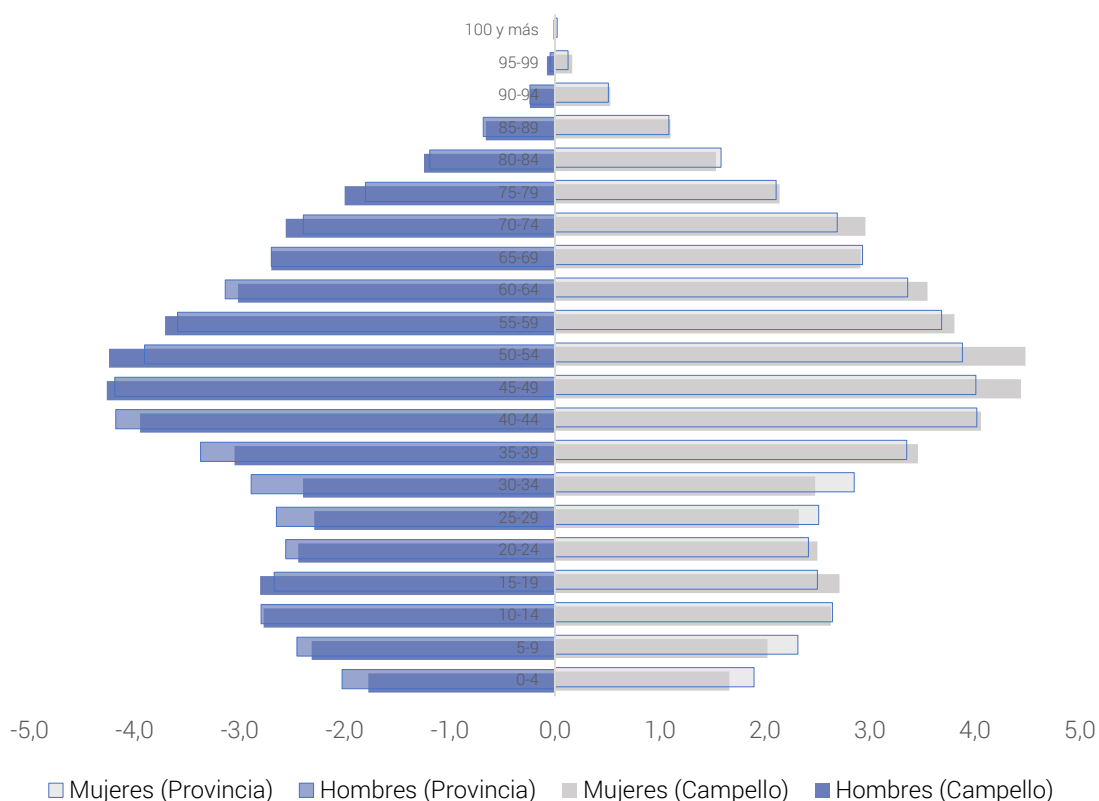
El Campello cuenta con una población de 29.013 habitantes según cifras del padrón a 1 de enero de 2021 y representa el 5,9% de la población de la comarca. Se producen aumentos anuales muy notables desde el primer año de referencia (1996) hasta finales de la primera década del 2000. Como consecuencia de la crisis económica, llega a perder población en el año 2014. Desde entonces se sigue observando un crecimiento gradual aunque con menor intensidad. En 2013 se produce un descenso de la población, pero tiende a recuperarse paulatinamente durante los siguientes años.



Fuente: INE. Elaboración propia

La pirámide poblacional de El Campello es de tipo bulbo o regresiva, caracterizada por una elevada esperanza de vida y una baja tasa de natalidad, lo que se traduce en un crecimiento natural débil que conduce a un paulatino envejecimiento de la población.

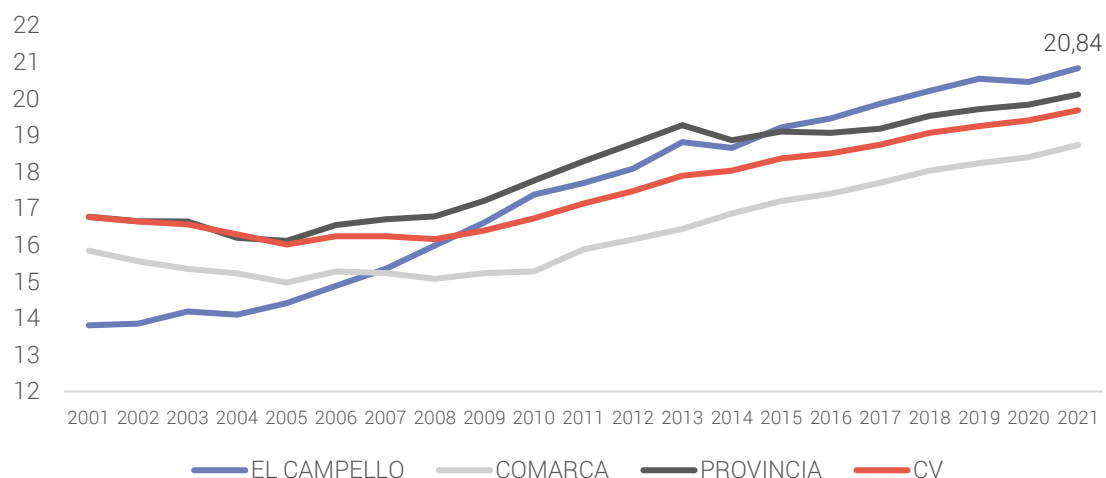
Pirámide poblacional de El Campello (2021)



Fuente: INE. Elaboración propia

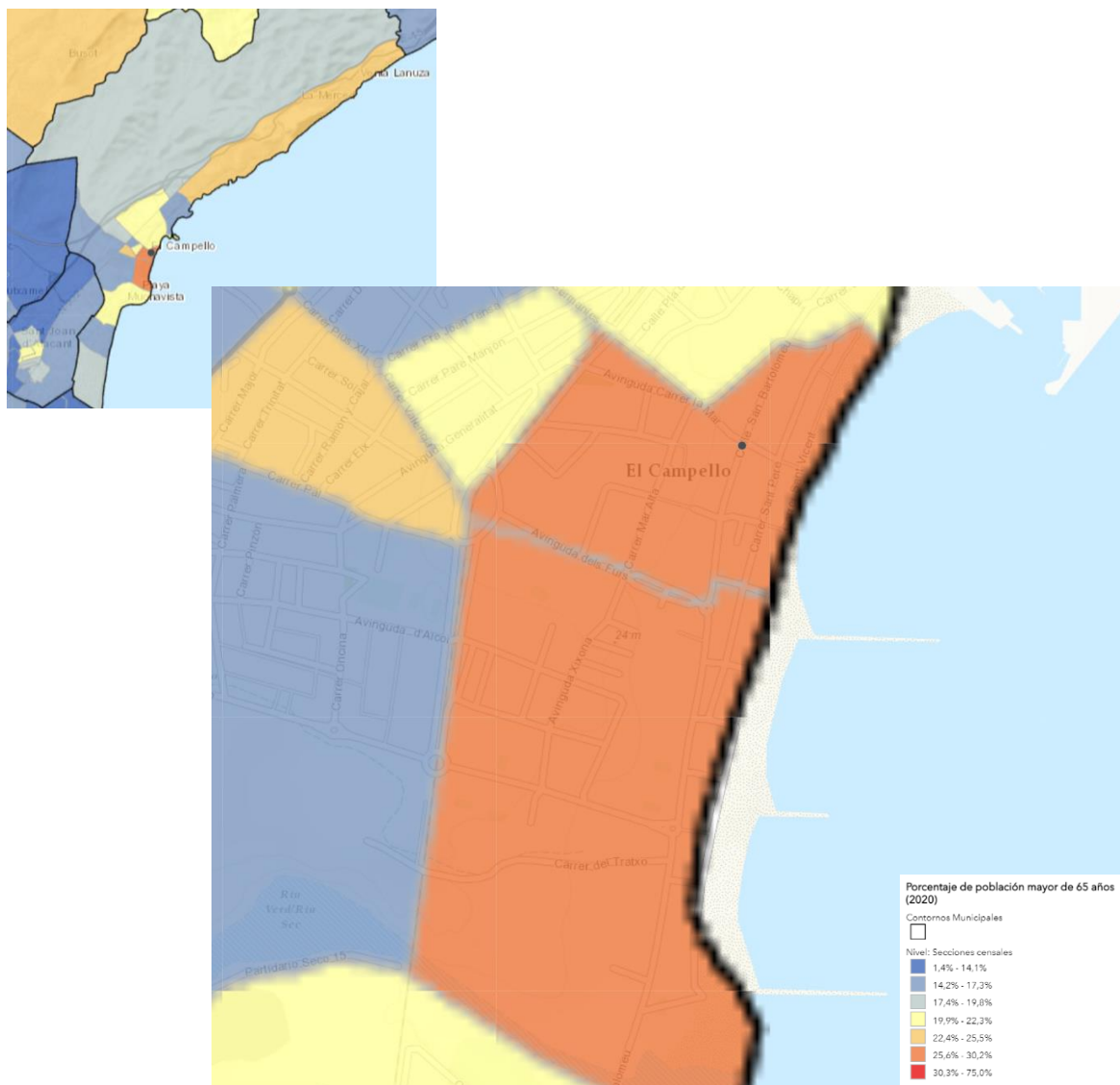
En El Campello la población mayor de 64 años supone el 20,8% en 2021, porcentaje ligeramente superior al que encontramos a nivel comarcal, provincial y autonómico. Desde 2007, se produce un incremento destacable, situándose por encima de los valores que arrojan otras escalas territoriales.

Evolución población más de 64 años de El Campello (%)



Fuente: INE. Elaboración propia

En cuanto a la distribución de la población mayor de 65 años en el municipio de El Campello (año 2020), tiene mayor peso en determinadas zonas costeras, como son las secciones 01007 y 01003, que comprenden las manzanas situadas entre la calle Sant Vicent y la Avenida de la Estación, con porcentajes que alcanzan el 29% de población mayor de 65 años. En estas dos secciones censales se encuentra, además, el menor porcentaje de población menor de 18 años, en torno al 13%.



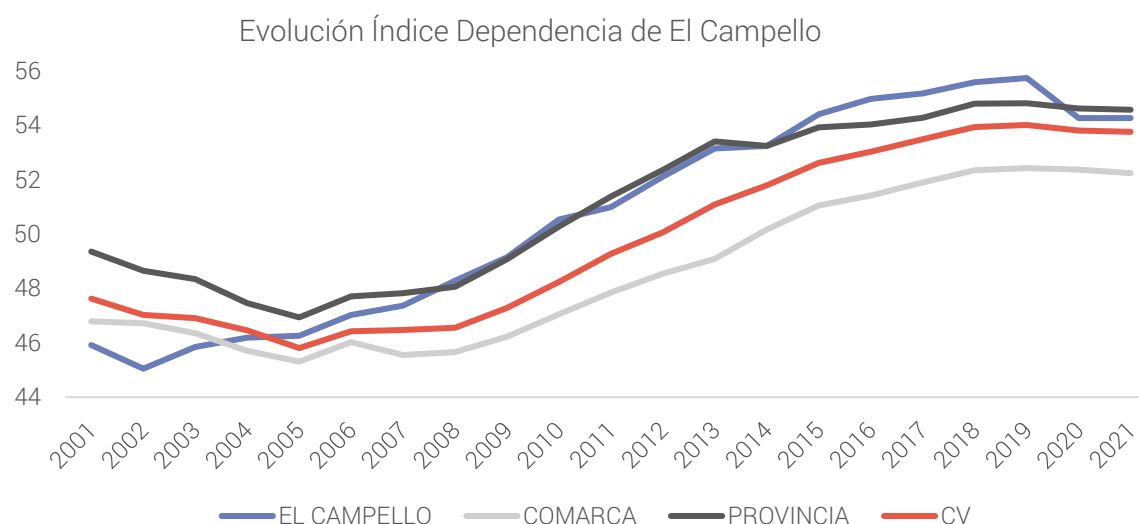
Por tanto, y al igual que otros municipios del entorno, El Campello está expuesto al fenómeno del envejecimiento poblacional. Su índice de dependencia ha experimentado aumentos desde el año 2000, aunque su valor ha descendido por primera vez en 2020 y 2021. Se sitúa en niveles similares al de la provincia y la comunidad autónoma, pero en el caso de El Campello se debe al mayor peso de la población mayor de 64 años (32,1% por un 31,1% en la provincia y un 30,3% en la CV), y no a la población menor de 16 años, que es más significativa en las dos escalas territoriales restantes.

Es por ello que el índice de envejecimiento es del 145,2% en El Campello, por un 132,4% provincial y un 128,9% regional, mientras que sus índices de maternidad y tendencia son significativamente inferiores que los que presentan otras escalas territoriales. Fenómeno que provoca que su índice de renovación de la población activa sea del 67,9%, frente al 73,6% provincial y del 74,9% regional.

	El Campello	Provincia	Comunitat Valenciana
Dependencia (Pob. <16 + Pob. >64) / (Pob. de 16 a 64) x 100	54,3%	54,6%	53,8%
Dependencia población <16 años (Pob. <16) / (Pob. de 16 a 64) x 100	22,1%	23,5%	23,5%
Dependencia población >64 años (Pob. >64) / (Pob. de 16 a 64) x 100	32,1%	31,1%	30,3%
Envejecimiento (Pob. >64) / (Pob. <16) x 100	145,2%	132,4%	128,9%
Longevidad (Pob. >74) / (Pob. >64) x 100	46,6%	46,7%	48,1%
Maternidad (Pob. de 0 a 4) / (Mujeres de 15 a 49) x 100	15,7%	18,1%	17,9%
Tendencia (Pob. de 0 a 4) / (Pob. de 5 a 9) x 100	79,3%	82,3%	81,4%
Renovación de la población activa (Pob. de 20 a 29) / (Pob. de 55 a 64) x 100	67,9%	73,6%	74,9%

Fuente: INE. Elaboración propia

El índice de dependencia también es más elevado en el municipio de El Campello que en el conjunto de la comarca y de la región, y se sitúa en el 54,29%, sin embargo, es ligeramente inferior al que se presenta a nivel provincial. Como en otras escalas territoriales, está experimentando un aumento más acusado desde el año 2009, como consecuencia de la crisis económica (por la emigración de personas jóvenes, entre otras razones), pero tiende a estabilizarse e incluso reducirse desde el año 2017.



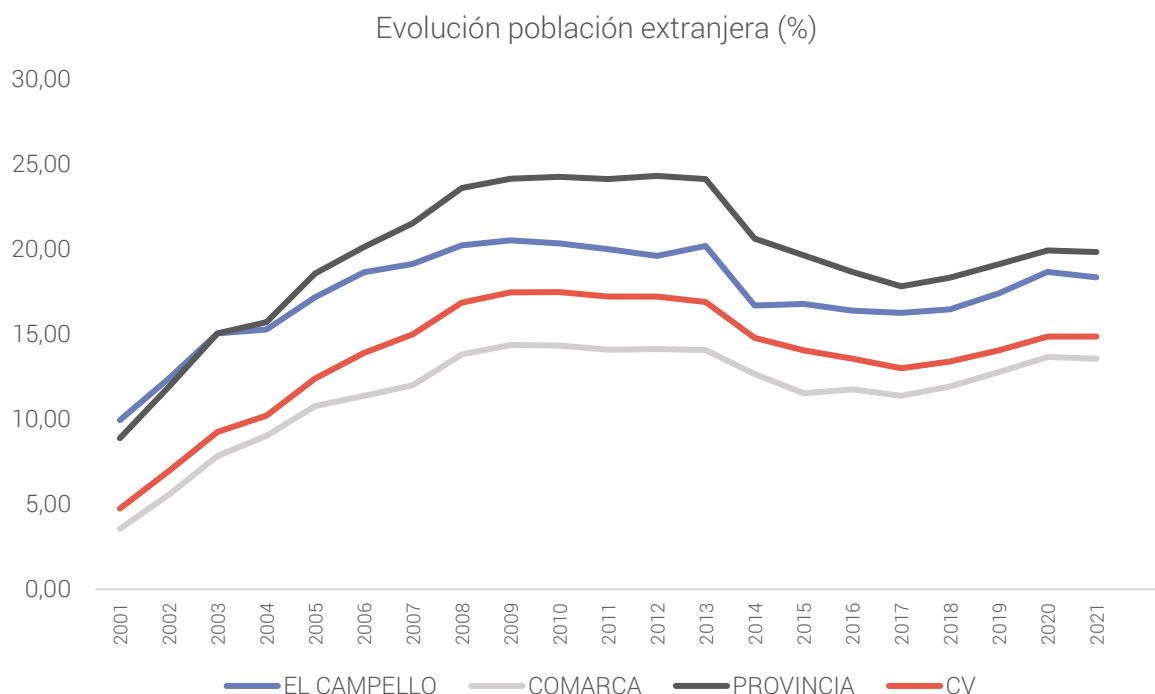
Fuente: INE. Elaboración propia

El 81,7% de la población del municipio es de nacionalidad española y el 18,4% extranjera, entre la que destaca la población procedente de países europeos: 8,5% de la UE y 4,5% del resto de Europa. Especialmente proceden de Alemania, Francia, Italia, Rumanía y Reino Unido, así como de Rusia, Argelia, Argentina o Colombia.

El porcentaje de población extranjera es similar a la que presenta la provincia de Alicante, pero superior al que registra la comarca (13,6%) y la región (14,9%).

La serie temporal nos muestra que la evolución 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 razones laborales, y no tanto al turismo residencial europeo.

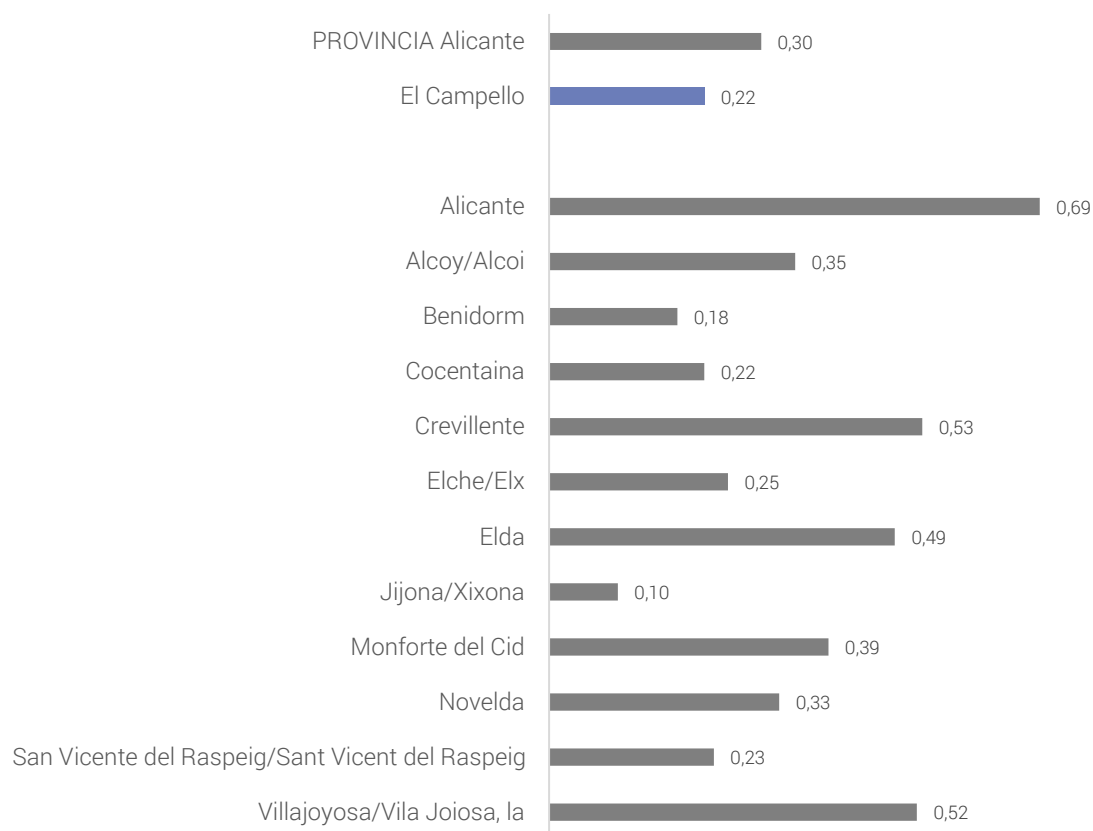
	Total	Hombres	Mujeres
Española	81,7%	82,2%	81,2%
De la UE	8,5%	8,6%	8,3%
Otras	9,9%	9,2%	10,5%
Resto de Europa	4,5%	4,2%	4,7%
África	1,8%	1,9%	1,8%
América	3,0%	2,5%	3,4%
Resto del mundo y apátridas	0,6%	0,7%	0,6%



Fuente: INE. Elaboración propia

En relación a la población de etnia gitana¹, se estima que es muy reducida su presencia en El Campello para el año 2015, situándose en niveles por debajo del promedio provincial y de poblaciones limítrofes como Alicante o Villajoyosa. Sin embargo también se observa que el número de viviendas cuyos residentes son de etnia gitana aumentó considerablemente en el municipio entre los años 2007 y 2015 (+445%).

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 (%)



Fuente: INE. Elaboración propia

¹ Estimación para el año 2015, basadas en el cociente del número de viviendas cuyos residentes son de etnia gitana entre la población total municipal (%). Ver Estudio-Mapa sobre Vivienda y Población Gitana en España 2015 (MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD)

3.2. MERCADO LABORAL

La economía local de El Campello se caracteriza por su significativa actividad en el sector servicios. Con datos de 2020, cuenta con casi 2.243 empresas, la mayoría son del sector servicios, como es habitual en poblaciones españolas de las características de El Campello, pero en términos comparativos destaca el 12,48% constituido por empresas del sector construcción, porcentaje superior al que presenta la escala comarcal.

Dentro del sector servicios predominan las empresas de comercio, transporte y hostelería (37,5%), porcentaje superior al del resto de escalas territoriales. También en términos comparativos destaca el peso de las empresas que se encuadran en el sector de educación, sanidad y servicios (10,4%).

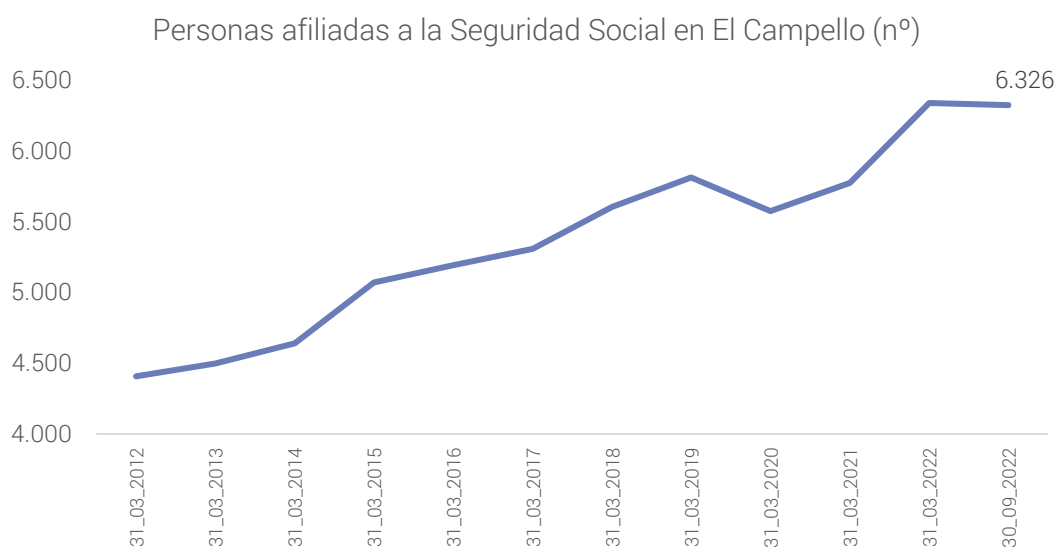
	El Campello	Comarca	Provincia	Comunidad
Número total de empresas - 2020 (empresas)	2.243	38.251	145.431	370.645
Empresas en el sector Industria - 2020 (%)	2,1	3,4	6,9	6,66
Empresas en el sector Construcción - 2020 (%)	12,5	10,9	13,7	12,3
Empresas en el sector Servicios - 2020 (%)	85,4	85,4	79,4	81,1
Empresas en el sector Servicios. Comercio, transporte y hostelería - 2020 (%)	37,5	35,4	36,6	36,2
Empresas en el sector Servicios. Información y comunicación - 2020 (%)	2,3	2,2	1,6	1,8
Empresas en el sector Servicios. Actividades financieras y de seguros - 2020 (%)	2,3	2,5	2,1	2,4
Empresas en el sector Servicios. Actividades inmobiliarias - 2020 (%)	7,0	6,7	7,1	6,1
Empresas en el sector Servicios. Actividades profesionales y técnicas - 2020 (%)	17,6	19,7	16,4	17,4
Empresas en el sector Servicios. Educación, sanidad y servicios - 2020 (%)	10,4	9,6	7,0	7,9
Empresas en el sector Servicios. Otros servicios personales - 2020 (%)	8,4	8,9	8,6	9,4

La importancia del sector servicios y en particular del sector turístico también se pone de manifiesto al comparar las contrataciones por sectores con otras escalas territoriales. En octubre de 2022 el 85,8% de los nuevos contratos se realizan en este sector de actividad, mientras que este porcentaje ronda el 70% en la provincia y la comunidad autónoma.

	El Campello	Comarca	Provincia	CV
Contratación registrada en Agricultura - 31/10/2022 (%)	0,2%	3,1%	11,8%	13,9%
Contratación registrada en Industria - 31/10/2022 (%)	6,0%	6,3%	10,5%	11,7%
Contratación registrada en Construcción - 31/10/2022 (%)	8,0%	6,2%	7,0%	5,2%
Contratación registrada en Servicios - 31/10/2022 (%)	85,8%	84,4%	70,7%	69,2%

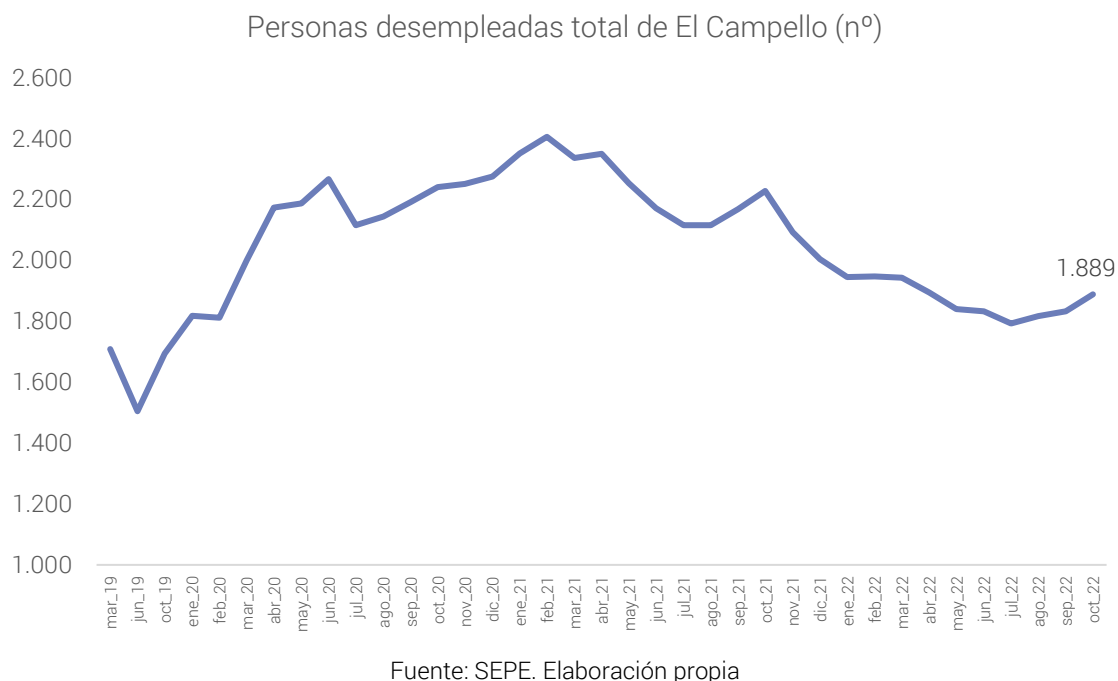
En septiembre de 2022 el municipio cuenta con 6.326 personas afiliadas que significan el 2,6% del total comarcal, y la cifra ya sitúa en niveles muy superiores a periodos anteriores al inicio de la pandemia. La mayoría se enmarcan en el Régimen General, pero en relación a otras escalas, destaca de manera sobresaliente la presencia de personas autónomas: son el 34,1% del total de personas afiliadas, frente al 12,6% comarcal o el 19,5% provincial.

	Municipio	Comarca	Provincia	Comunidad
Total de afiliados/as - 30/09/2022 (personas)	6.326	247.466	706.088	2.015.568
Tasa de afiliación - 30/09/2022 (%)	33,6	76,6	58,0	61,3
Régimen General - 30/09/2022 (%)	60,5	85,3	76,5	78,3
Régimen General. Sistema Especial Hogar - 30/09/2022 (%)	3,5	1,6	1,2	1,4
Régimen General. Sistema Especial Agrario - 30/09/2022 (%)	1,6	0,5	2,4	2,1
Régimen Especial. Trabajadores Autónomos - 30/09/2022 (%)	34,1	12,6	19,5	17,8
Régimen Especial. Mar- 30/09/2022 (%)	0,3	0,1	0,3	0,3

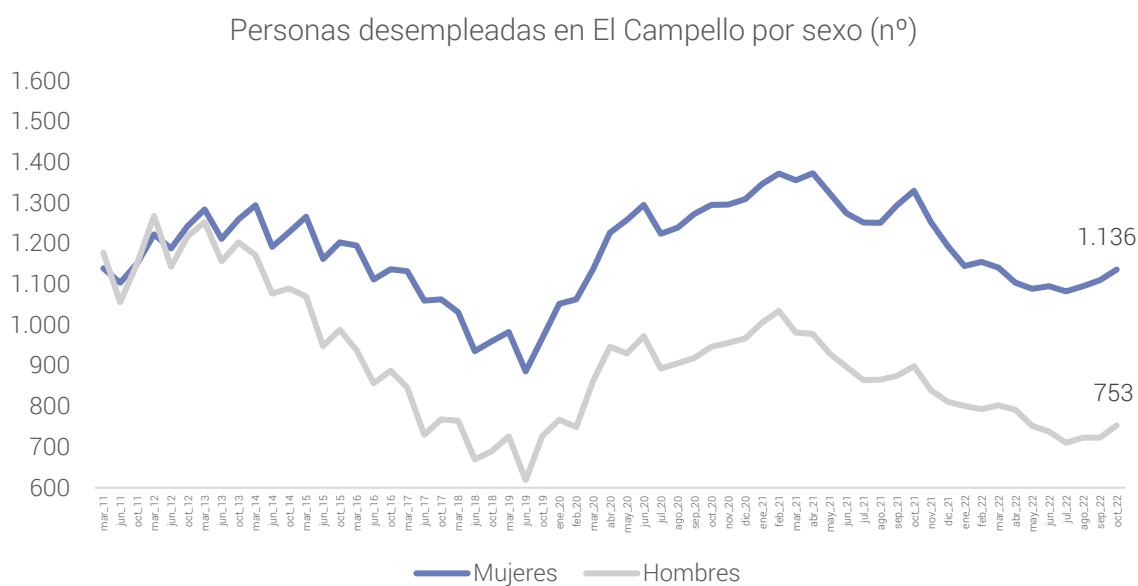


Fuente: SEPE. Elaboración propia

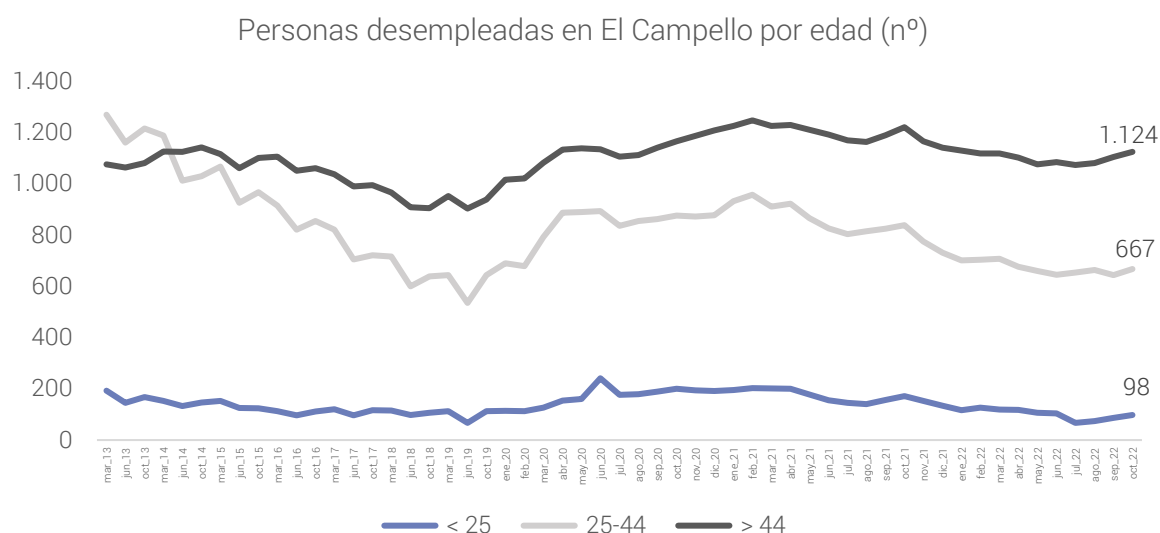
En relación a las estadísticas de desempleo, en septiembre de 2022 hay en El Campello 1.833 personas inscritas como demandantes de empleo. La cifra se había recuperado y bajado hasta niveles previos a la pandemia por Covid, pero en los últimos meses ha repuntado por dos razones. Por un lado, por el final de la temporada estival y el consiguiente descenso de la actividad turística, y por otro lado, por la reciente contracción de la economía y elevada inflación.



En octubre de 2022 hay 1.136 desempleadas mujeres en El Campello, una cifra muy superior a la de hombres desempleados, 753. 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 la distancia se incrementa año a año entre el número de parados y de paradas. Es a partir de octubre de 2013 cuando se aprecia la diferencia entre mujeres y hombres, siendo más aguda a partir del año 2020.

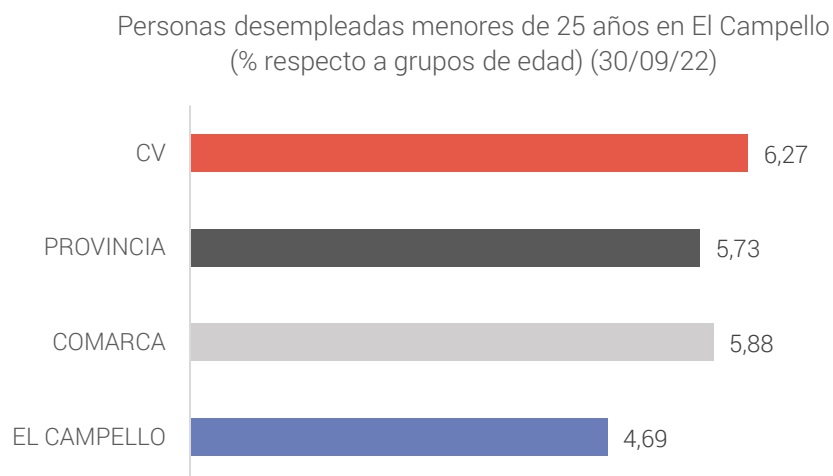


Por edad, el grupo poblacional con mayores dificultades de acceso al mercado laboral es el de mayores de 44 años, que presenta cifras de desempleo muy superiores a las que presentan los dos grupos restantes, desde el año 2013, fenómeno que también es considerado estructural y extrapolable a otras escalas territoriales. No obstante, también se ha de tener en cuenta que los mayores de 44 años es el grupo poblacional más numeroso en cifras absolutas, en comparación con los dos restantes.



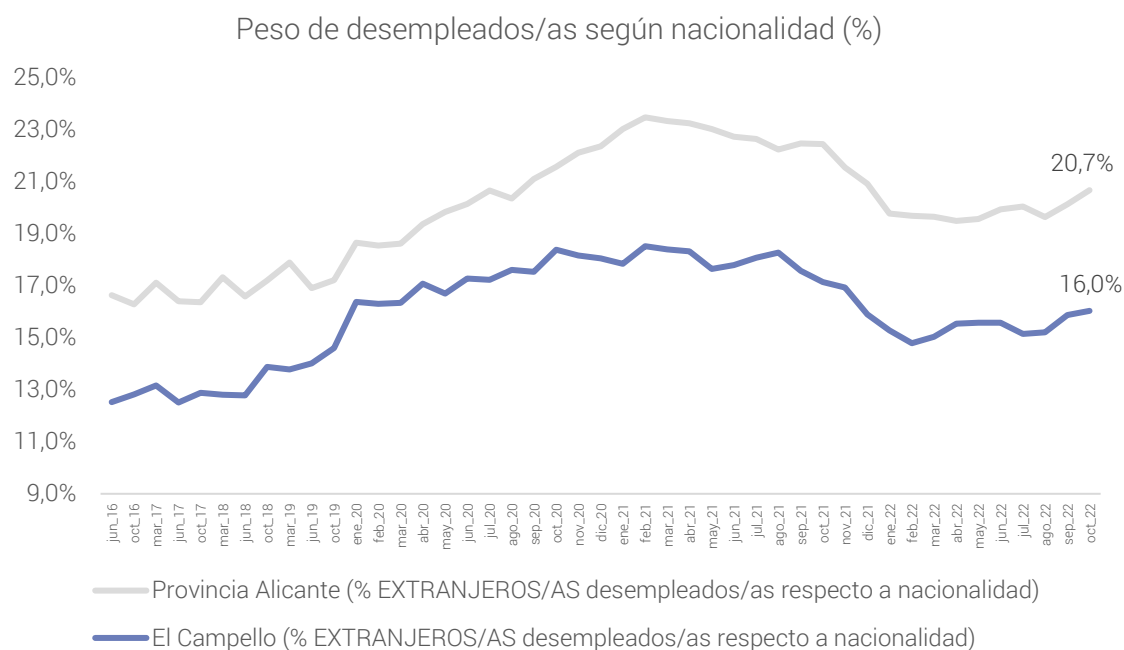
Fuente: SEPE. Elaboración propia

En relación a los/as jóvenes, los/as 86 desempleados/as menores de 25 años en septiembre suponen el 4,7% del total, mientras que este mismo grupo de jóvenes desempleados/as suponen el 5,7% en el conjunto de la provincia en esa misma fecha.



Fuente: SEPE. Elaboración propia

En cuanto a la nacionalidad de las personas desempleadas, la mayoría son de nacionalidad española. Sin embargo, en El Campello, la población extranjera empadronada tiene un índice de ocupación mayor que la población extranjera a nivel provincial. Las personas extranjeras desempleadas suponen en El Campello el 16,0% respecto al total de población desempleada, mientras que en la provincia son el 20,7%.



Fuente: SEPE. Elaboración propia

3.3_VULNERABILIDAD SOCIO-URBANA

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 de VEUS - Visor de Espacios Urbanos Sensibles (Generalitat Valenciana).

3.3.1. ESPACIOS URBANOS SENSIBLES 2019 (VEUS, GV)

Los espacios urbanos sensibles son las zonas urbanas donde las dimensiones socio económicas, residenciales y socio demográficas son notablemente menores que la media de la Comunitat Valenciana. A nivel conceptual, es muy similar al Atlas de Vulnerabilidad Urbana, aunque difiere en la operacionalización (algunas variables y ponderaciones), y también cuenta con datos más actualizados (2018).

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, éstas son las 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 de la ciudad de El Campello 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 > quartil 75.

De acuerdo a esta metodología, no hay catalogada ninguna zona urbana sensible en el municipio de El Campello, pero una aproximación más detallada nos advierte de la existencia de algún tipo de vulnerabilidad en alguna de sus secciones. La tipología de vulnerabilidad considera las dimensiones residencial, socioeconómica y sociodemográfica, de la siguiente manera:

- 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 factores²:

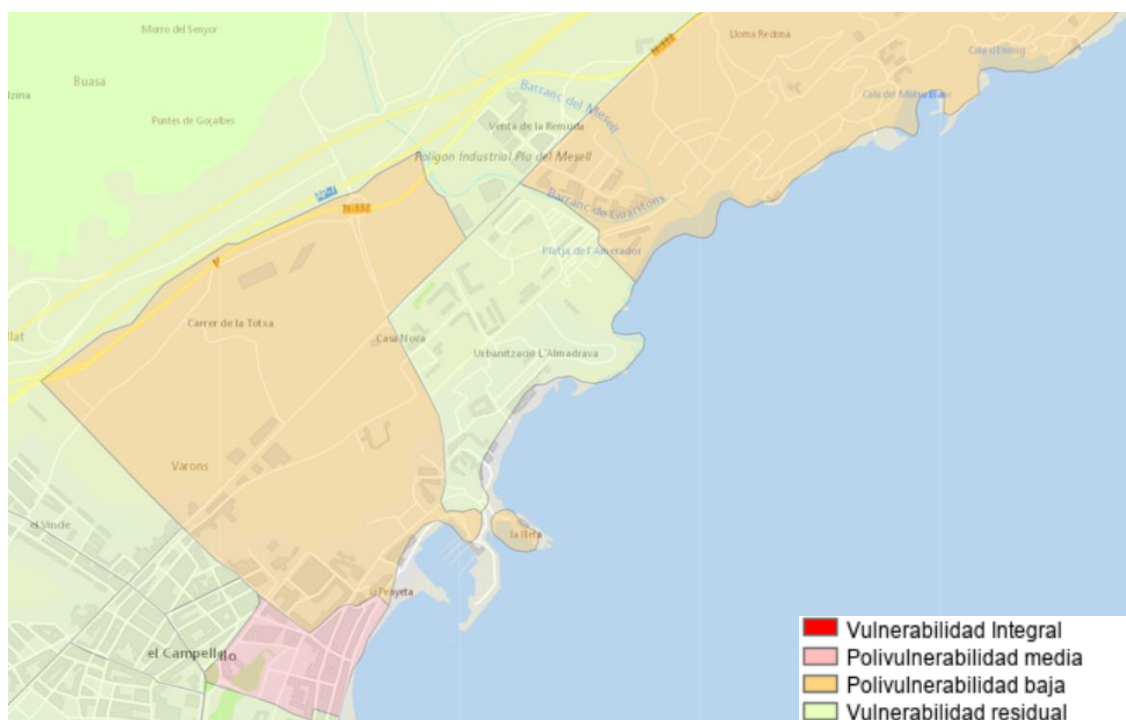
FACTORES	
FACTOR GINI	El coeficiente de Gini es una medida de la desigualdad de la riqueza o de los ingresos. El coeficiente de Gini es un número entre 0 y 1, donde 0 se corresponde con la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos- riqueza) y donde el valor 1 se corresponde con la perfecta 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 Despoblamiento 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

² 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 muestran que no existe vulnerabilidad integral en ninguna de sus secciones censales, aunque sí existe una con polivulnerabilidad media (01007), localizada entre la calle Sant Vicent al este, calle Sant Francesc al norte, Av. de la Estación al oeste y Av. dels Furs al sur. Recordemos que en esta sección censal es una de las que concentra mayor población con edad superior a los 65 años.

Otras zonas diseminadas del municipio, caracterizadas por ser zonas residenciales en construcción difusa, también registran polivulnerabilidad pero de tipo bajo.



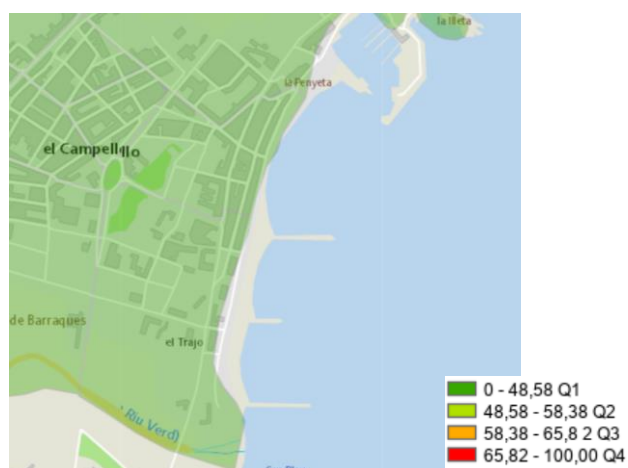
A continuación se muestra la totalidad de las secciones censales del municipio de El Campello, con las puntuaciones que obtienen en cada una de las tres dimensiones. Se han sombreado los valores más elevados, pero como se ha indicado anteriormente, el municipio no presenta indicadores alarmantes ni generalizados de vulnerabilidad. La mencionada sección 01007 es la que presenta un valor total más elevado, y se puede corroborar que se trata principalmente por su elevado valor de la dimensión socio-demográfica.

Sección censal	Vulnerabilidad residencial	Vulnerabilidad socio-económica	Vulnerabilidad socio-demográfica	PUNTUACIÓN TOTAL
305001007	37,8	42,8	46	40,6
305001006	46	40,4	38,5	38,8
305001003	45	28,8	40,4	35,5
305003002	12,3	33,5	44,5	32
305001005	28,4	37,4	28,2	30,3
305001009	35,5	27,8	32,6	30,2

305001004	22,9	37,6	30	29,8
305001002	24,4	34	30,2	29,2
305003001	35,6	25,2	30,5	28,6
305001008	28,8	33,4	24,5	27,6
305002003	14,5	22,4	28	22,5
305002001	0,31	22,3	35,9	22,5
305002002	3,1	25	30,8	22

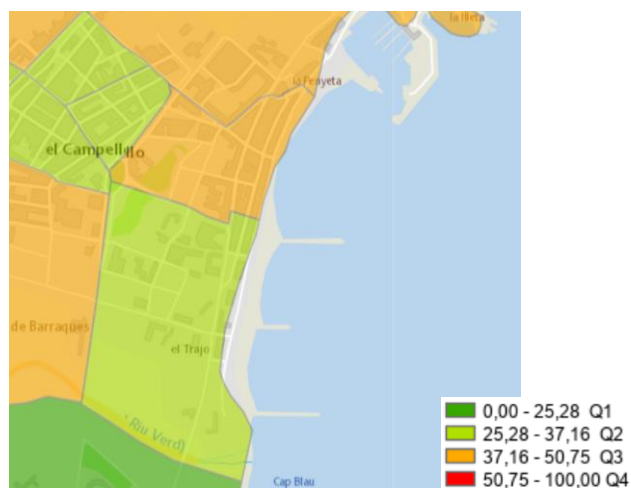
Vulnerabilidad Residencial

Como puede apreciarse en los resultados, no hay zonas con vulnerabilidad residencial en el municipio de El Campello.



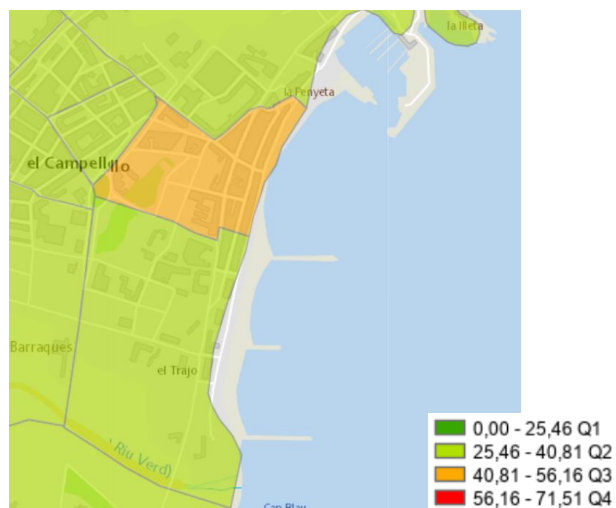
Vulnerabilidad Socioeconómica

En cuanto a las variables de nivel de renta medio, estudios y tasa de paro con perspectiva de género, se presentan más elevadas en la sección 01007, y son las manzanas comprendidas entre el IES Clot de L'Illot, la glorieta Mar Mediterráneo y la Iglesia del Carmen, pero sin llegar a alcanzar grados preocupantes.



Vulnerabilidad Sociodemográfica

Atendiendo a la dimensión sociodemográfica, es la misma sección 01007 la que destaca por situarse en el tercer cuartil. Para ello se consideran variables de privación, de población inmigrante y de dependencia (estas dos últimas con perspectiva de género).



3.4_INDICADORES DE POBREZA, EXCLUSIÓN Y DESIGUALDAD

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

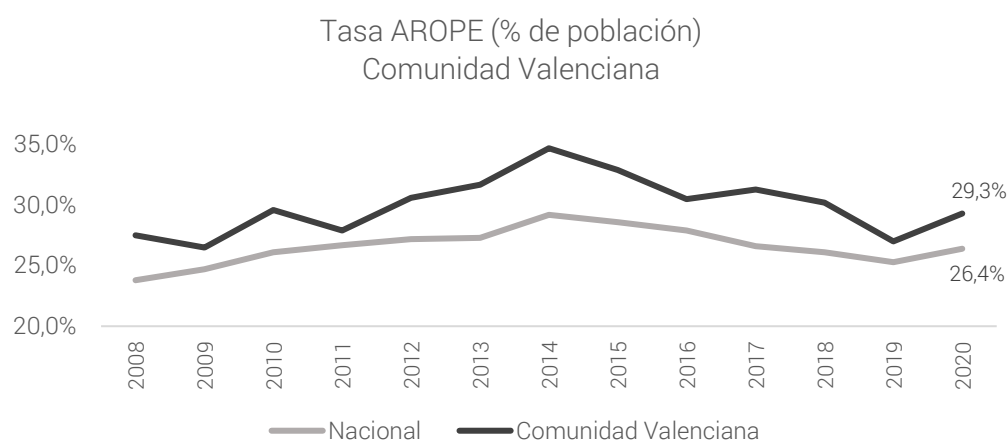
Para ello se han obtenido los indicadores de GINI, AROPE, privación material o BITH, entre otros disponibles a escalas supramunicipales, mientras que en el nivel municipal interesa atender a los ingresos por unidad de consumo por debajo 60% de la mediana, o también el indicador de GINI.

3.4.1. CONTEXTO ESTATAL, AUTONÓMICO Y COMARCAL

Indicadores regionales y estatales

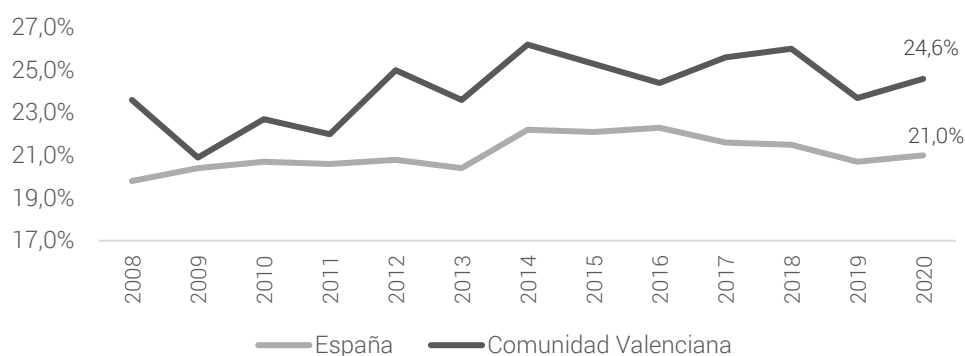
A continuación se muestran algunos de los principales indicadores de pobreza y exclusión a nivel autonómico y nacional obtenidos del INE (Encuesta de Condiciones de Vida). Son varias las conclusiones relevantes que se pueden extraer.

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 AROPE, que en 2020 afecta al 29,3% de la población valenciana, mientras que en términos estatales se sitúa en el 26,4%. De igual modo se manifiestan los siguientes indicadores y tasas, situándose en la Comunidad Valenciana a diferencias porcentuales significativas respecto al conjunto del estado español, en cuanto a población en riesgo de pobreza y/o exclusión, tasa de pobreza severa, privación material, etc.



Fuente: IVE. Elaboración propia.

Población en riesgo de pobreza y/o exclusión social en la Comunidad Valenciana (%)



Fuente: IVE. Elaboración propia.

Tasa de pobreza severa	2020
España	9,50%
Comunidad Valenciana	13,40%

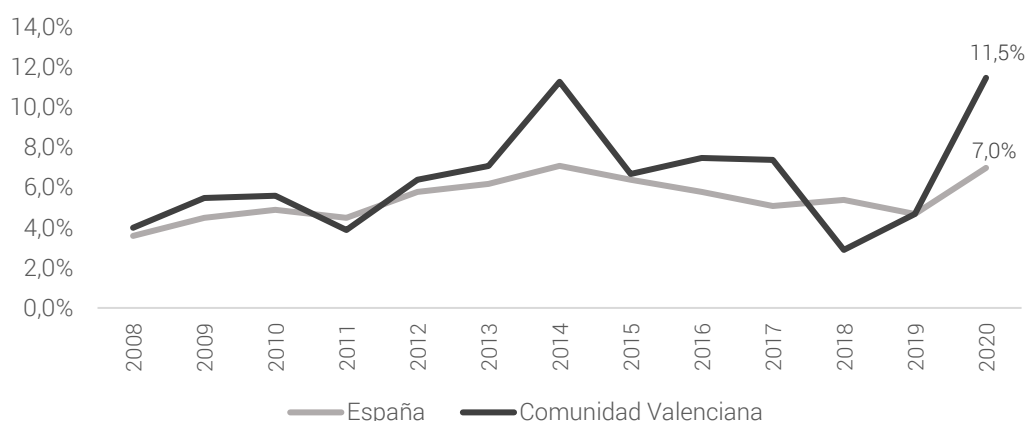
Fuente: IVE. Elaboración propia.

En segundo lugar, destaca que los indicadores venían manteniéndose 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 muy acusado, especialmente en la Comunidad Valenciana. Tanto es así que en esta región la privación material severa alcanza el 11,5% y hace que se sitúe en el nivel más alto en comparación con el resto de España (7,0%). Además, también registra la segunda tasa más alta de pobreza severa en comparación con otras comunidades autónomas.

Las series temporales también nos permiten advertir que desde 2008, las diferencias en puntos porcentuales entre la Comunidad Valenciana y el conjunto del Estado Español se han ido acrecentando. Es decir, los años en los que aumenta la pobreza, siempre resulta más acusada en la Comunidad Valenciana, lo que indica su mayor exposición y vulnerabilidad a las contracciones de la economía que se han producido entre 2008 y 2020.

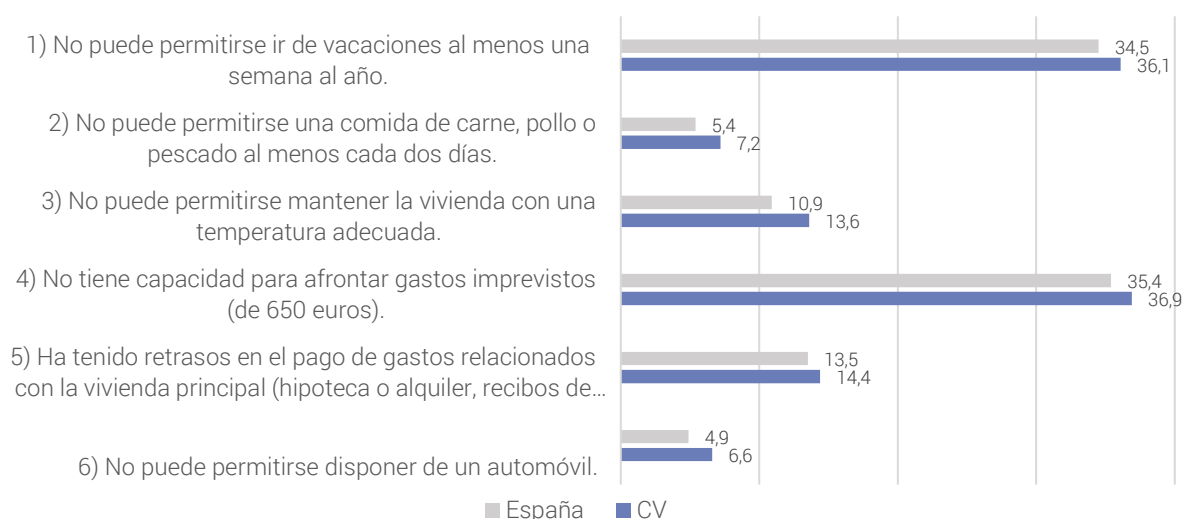
Entre los ítems referidos a la carencia material y a la carencia material severa, se observa que más de una tercera parte de la población no puede permitirse ir de vacaciones una semana al año, ni tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos.

Población con Privación Material Severa en la Comunidad Valenciana (%)



Fuente: IVE. Elaboración propia.

Principales ítems de carencia material y de carencia material severa

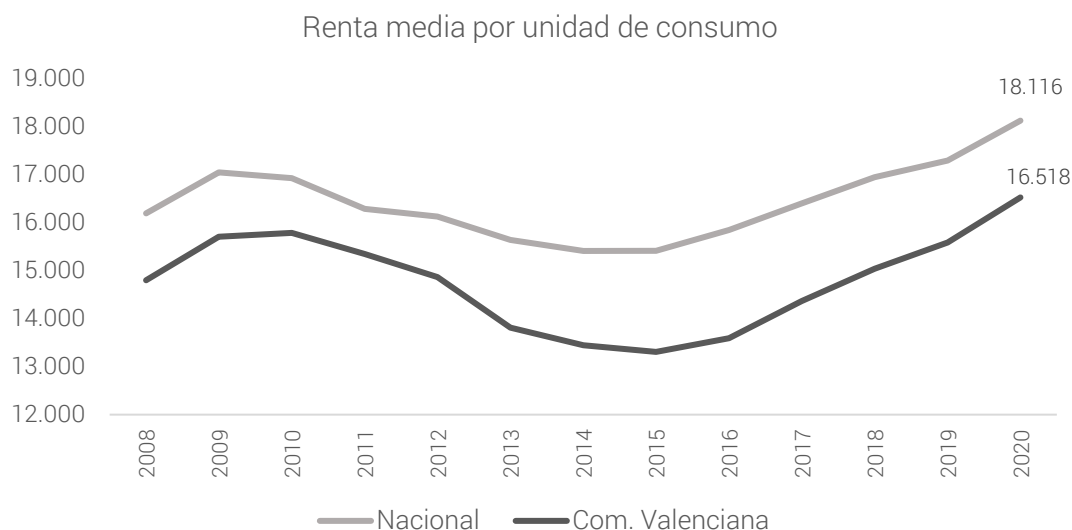


Fuente: IVE. Elaboración propia.

El indicador BITH se refiere a las personas entre 0 y 60 años que viven en hogares en los cuales se trabaja menos del 20% de su potencial total de empleo. Nuevamente se observa cómo en la Comunidad Valenciana se manifiesta un porcentaje mayor de personas que se encuentran en esta situación (11,3%), en relación al conjunto de España (9,9%).

Baja intensidad de empleo BITH	2020
España	9,9
Comunidad Valenciana	11,3

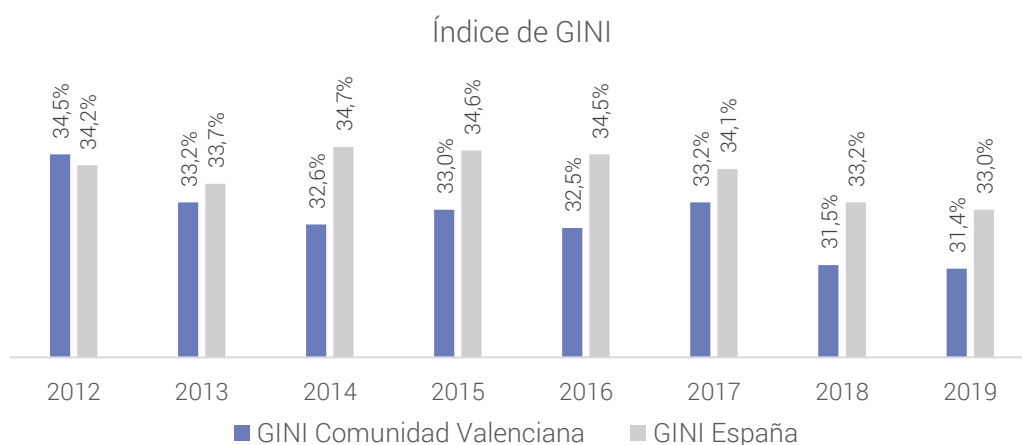
Fuente: IVE. Elaboración propia.



Fuente: IVE. Elaboración propia.

El índice de GINI muestra el nivel de desigualdad de un territorio. La serie muestra que la desigualdad es mayor en el conjunto del país que en la Comunidad Valenciana, con diferencias porcentuales significativas en general desde el año 2014. En esta región, además, hay una tendencia hacia la disminución de la desigualdad más clara que la que acontece a nivel estatal.

En cualquiera de los casos, los datos muestran cómo afectan 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 notable a las mujeres que a los hombres. Así sucede en el contexto de la Comunidad Valenciana, para el año 2020, en el indicador AROPE (32,2% de mujeres y 26,4% de hombres), en el riesgo de

pobreza y/o exclusión (26,9 en mujeres y 22,2% en hombres), en la privación material severa (12,9% en mujeres y 10,0% en hombres) o en la baja intensidad del empleo BITH (11,7% en mujeres y 10,9% en hombres).

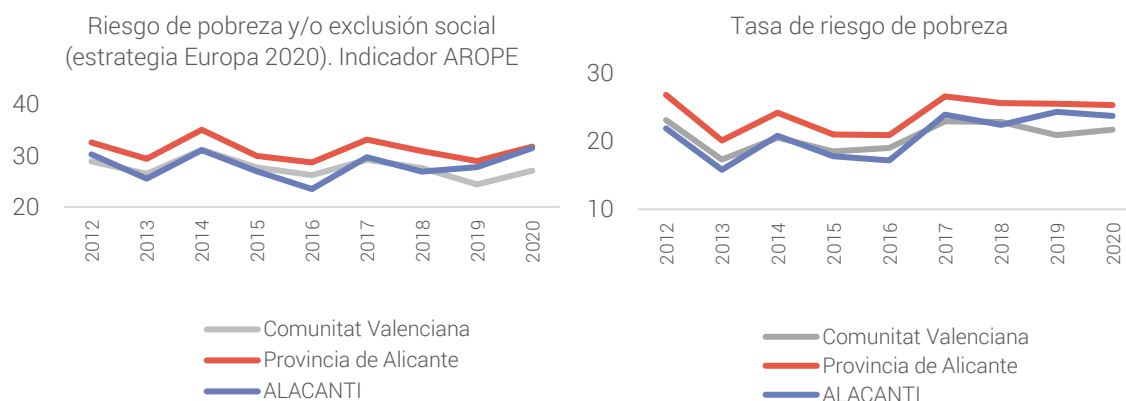
	CV, AROPE 2020	CV, Riesgo de pobreza y/o exclusión social 2020	CV, Privación Material Severa 2020	CV, Baja Intensidad de Empleo BITH 2020
Hombres (%)	652.924 (26,4%)	549.429 (22,2%)	248.139 (10,0%)	205.649 (10,9%)
Mujeres (%)	823.132 (32,2%)	686.037 (26,9%)	329.765 (12,9%)	214.260 (11,7%)

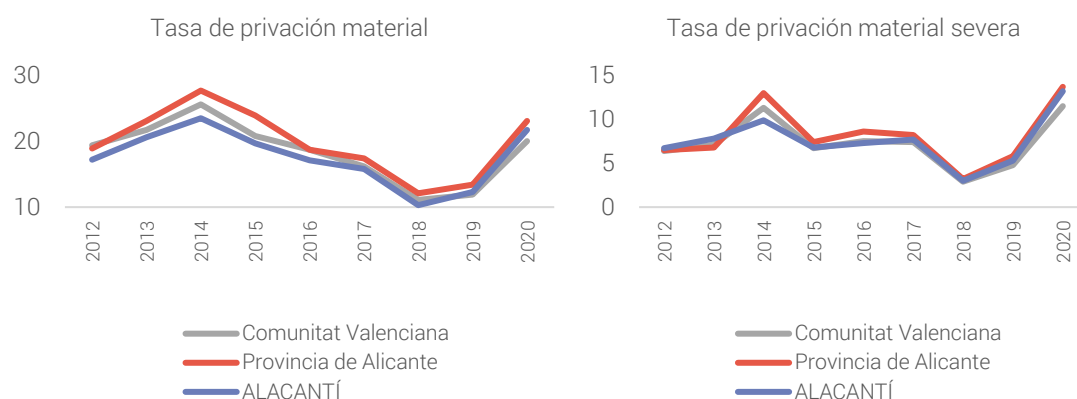
Fuente: IVE. Elaboración propia.

Indicadores regionales, provinciales y comarcales

A continuación se muestran datos comparativos entre la Comunidad Valenciana, la provincia de Alicante y la comarca de L'Alacantí (IVE).

Si hasta ahora se había observado la existencia de peores indicadores de pobreza en la Comunidad Valenciana que en el conjunto del Estado (salvo en desigualdad), ahora podemos apreciar cómo los niveles son incluso peores en el conjunto de la provincia de Alicante, con valores que también superan a los comarcales.

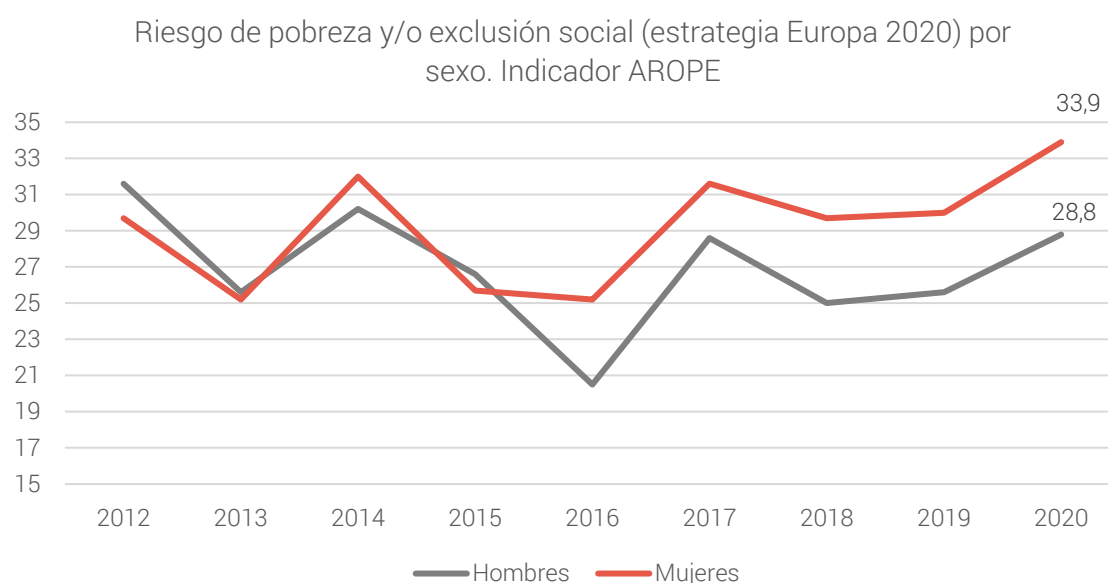




Fuente: IVE. Elaboración propia.

En la escala comarcal también se aprecian diferencias notables entre géneros, afectando más la pobreza y la exclusión a las mujeres, con valores alarmantes. En 2020 en L'Alacantí, el 33,9% de las mujeres se encuentran en riesgo de pobreza y/o exclusión social (AROPE), por un 28,8% de los hombres. Estos son 5 puntos porcentuales más. Además, la serie temporal nos muestra que las diferencias entre sexos es significativa desde el año 2016.

Recordemos que estas diferencias entre géneros también se han observado en otros indicadores comarcales (tasa de pobreza, privación material, etc.) y a nivel autonómico.



Fuente: IVE. Elaboración propia.

3.4.2. INDICADORES A ESCALA MUNICIPAL E INFRAMUNICIPAL

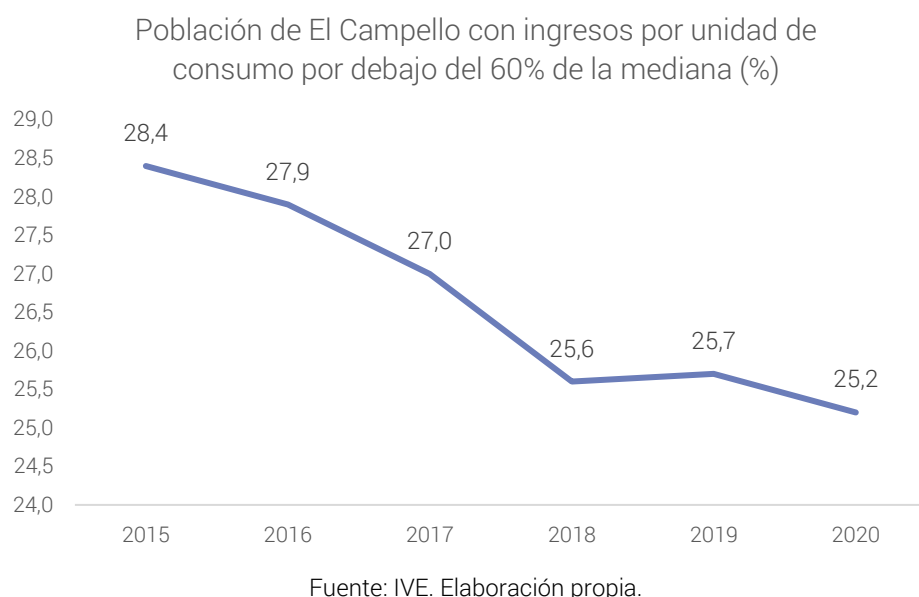
AROPE Y UMBRAL DE POBREZA: Ingresos por unidad de consumo por debajo del 60% de la mediana

Según datos del INE para el año 2020 (último dato disponible), en El Campello hay un 25,2% de personas con ingresos por unidad de consumo por debajo del 60% de la mediana.

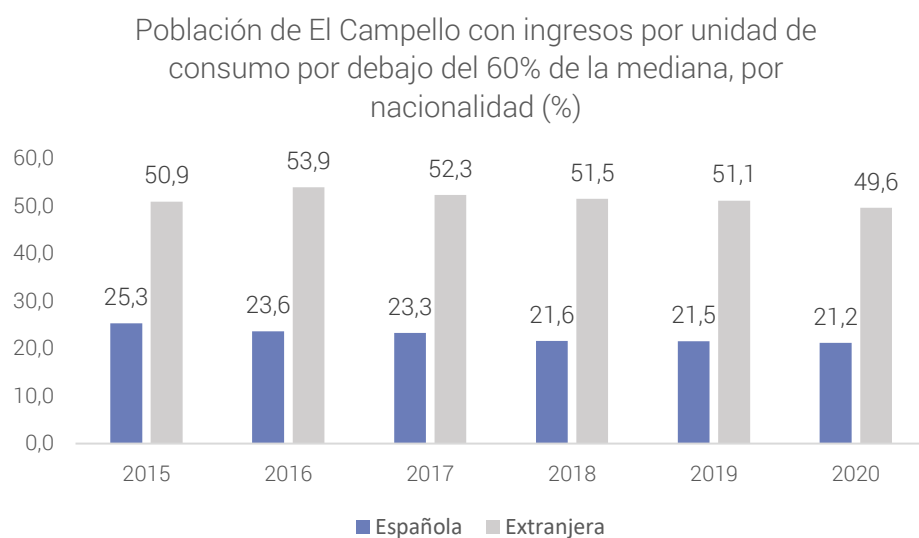
Este dato (personas con ingresos por debajo del 60% de la mediana) es aproximado de la tasa de población en riesgo de exclusión, dado que la población ERPE (personas en riesgo de pobreza y/o exclusión), o AROPE (siglas en inglés), se define como aquella que cumple la condición mencionada (ingresos por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

- En carencia material severa. La carencia material severa es la proporción de la población que vive en hogares que carecen al menos de cuatro conceptos de los nueve siguientes:
 - 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 (de 650 euros).
 - 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 permitirse disponer de teléfono.
 - 8) No puede permitirse disponer de un televisor.
 - 9) No puede permitirse disponer de una lavadora.
- 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).

No obstante, el indicador de ingresos por debajo del 60% de la mediana, en El Campello ha ido disminuyendo gradualmente hasta el año 2020, con la salvedad del dato arrojado en el año 2019. Tal y como se ha visto a escala comarcal, es previsible que también en El Campello haya aumentado en 2022, principalmente como consecuencia de la pandemia de 2020 y de la reciente crisis energética y elevada inflación.

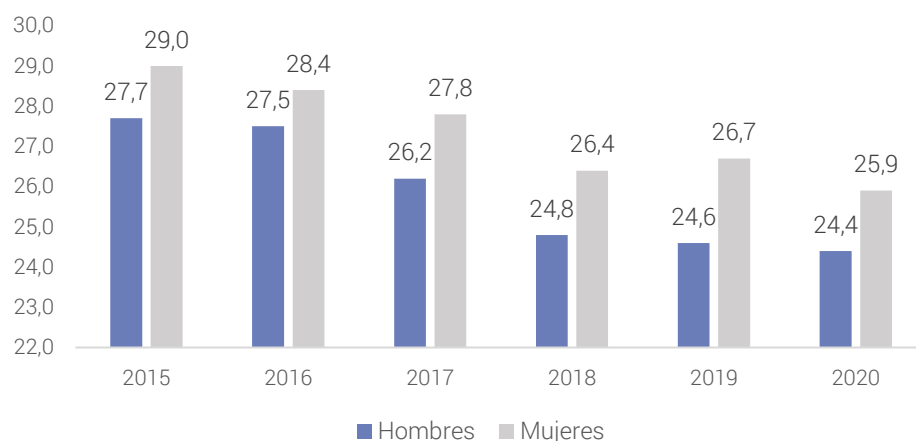


Sin embargo, al obtener el indicador distinguiendo por la nacionalidad, éste alcanza cifras verdaderamente preocupantes para el caso de las personas de nacionalidad extranjera. En 2020 (último dato disponible), el 21,2% de la población de nacionalidad española contaba con ingresos por debajo del 60% de la mediana, mientras que esta situación afectaba al 49,6% de la población extranjera.



En cuanto al análisis por sexo, se observa cómo las situaciones de vulnerabilidad afectan más a mujeres que a hombres. El último dato disponible (2020) arroja que el 25,9% de las mujeres de El Campello se encuentra con ingresos por debajo del 60% de la mediana, cuando este porcentaje es inferior en los hombres, del 24,4%.

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



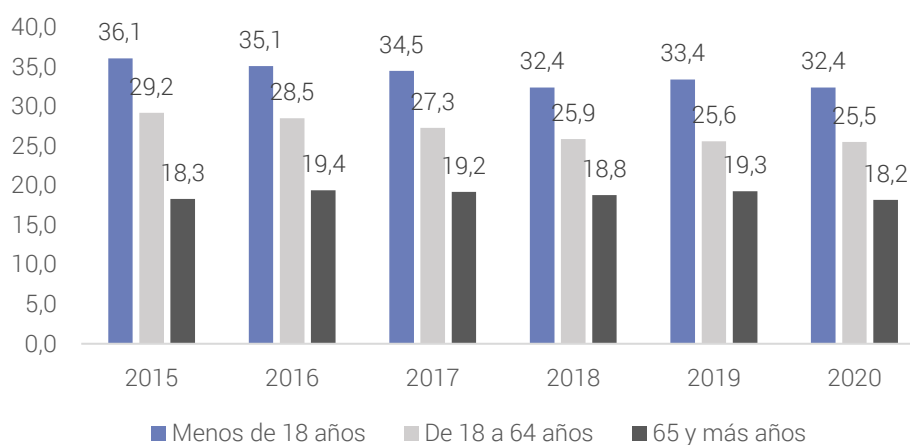
Fuente: IVE. Elaboración propia.

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 de El Campello. En 2020 afecta al 32,4% de la población menor de 18 años de El Campello

No obstante, y aunque el porcentaje sea inferior para el grupo de 18-64 años (del 25,5%), al ser el grupo poblacional más numeroso, también es el que en términos absolutos arroja el mayor número de efectivos bajo el umbral de la pobreza.

En cuanto a las personas mayores, el 18,2% contaba con ingresos por debajo del 60% de la mediana en el año 2020.

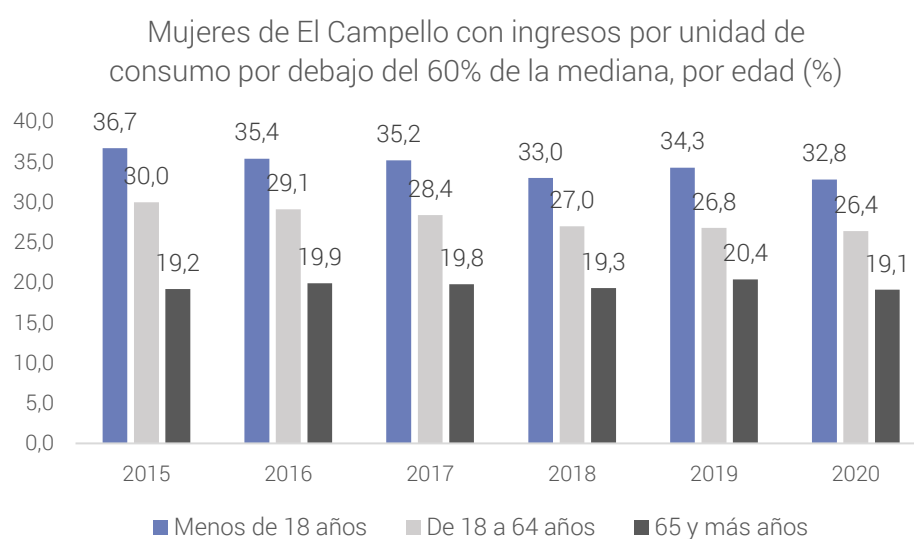
Población de El Campello con ingresos por unidad de consumo por debajo del 60% de la mediana, por edad (%)



Fuente: IVE. Elaboración propia.

Hasta ahora se ha observado que la infancia y la adolescencia son grupos poblacionales están más expuestos a situarse bajo el umbral de la pobreza, y que el género también influye en esta exposición a la exclusión. Esta 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 especialmente en otras escalas como la provincial y la autonómica, y en menor medida en la municipal.

En 2020 hasta un 32,8% de las mujeres menores de 18 años en El Campello cuentan con ingresos que se sitúan por debajo del 60% de la mediana. Las mujeres de 18 a 64 años en esta situación son el 26,4% en 2020 en El Campello.

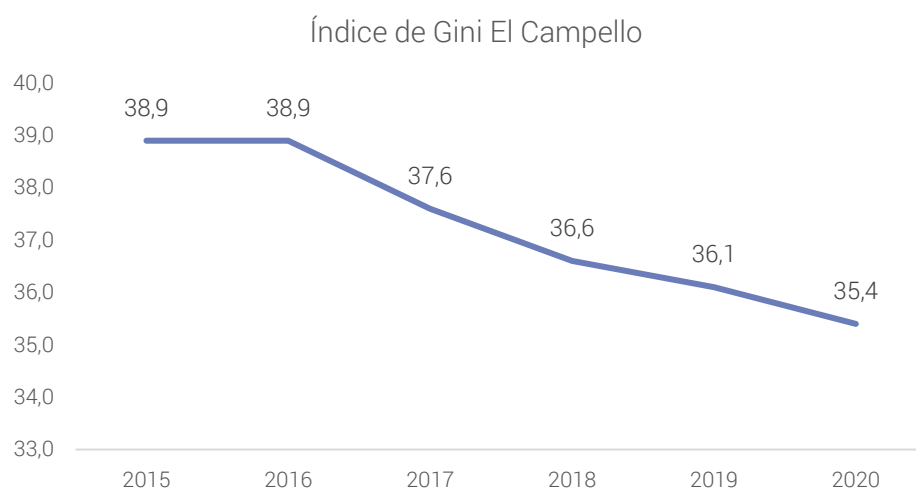


Fuente: IVE. Elaboración propia.

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 El Campello, al igual que en el resto de escalas territoriales consideradas, destaca que los niveles de desigualdad han ido disminuyendo gradualmente entre los años 2016 y 2020, pasando del 38,9% al 35,4%.

No obstante, es un valor que se encuentra por encima del dato a nivel estatal. En el año 2020 Gini se sitúa en un 35,4% en el municipio de El Campello, mientras que a escala nacional se sitúa en un valor significativamente menor, del 32,1%. Significa que la desigualdad en el municipio es mayor que en el conjunto del país.

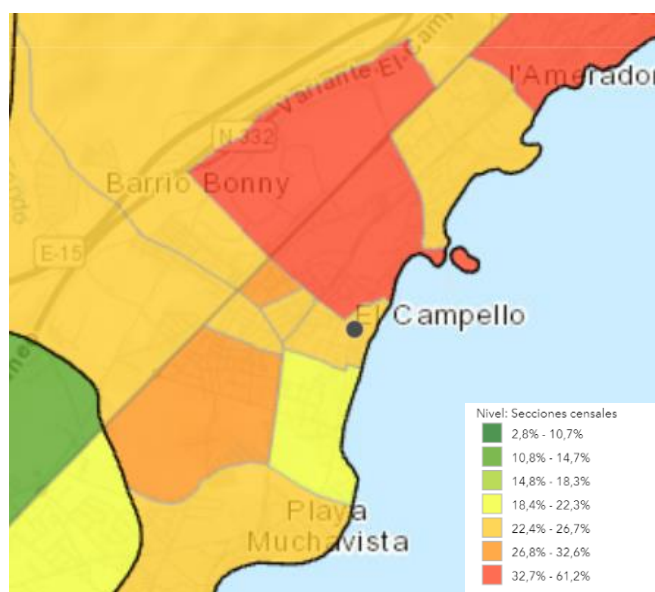
Debido a la crisis energética y la a elevada inflación que recientemente está afectando al conjunto de las economías europeas, no es previsible que en 2021 y 2022 haya mejorado el indicador Gini de desigualdad en El Campello. Por ejemplo, el dato disponible a nivel estatal para el año 2021 muestra un aumento respecto a 2020 de casi un punto porcentual, situándose en el 33,0%.



Fuente: IVE. Elaboración propia.

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

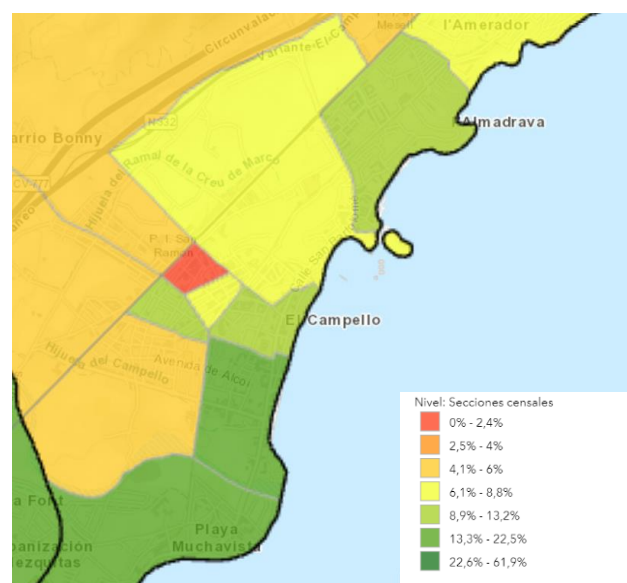
En el siguiente mapa puede visualizarse la situación de cada una de las secciones en relación al porcentaje de población que se sitúa con ingresos por debajo del 60% de la mediana (año 2020). Son las zonas diseminadas situadas, por un lado, entre las calas de l'Amerador, Coveta Fumá, etc. y Venta Lanuza y playa del Carritxal; y por otro lado las manzanas situadas detrás del puerto deportivo, entre la calle San Bartolomé y la Partida de la Foieta Ramos. En ambas zonas, en torno al 34% de la población se encuentra ingresos por debajo del 60% de la mediana.



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

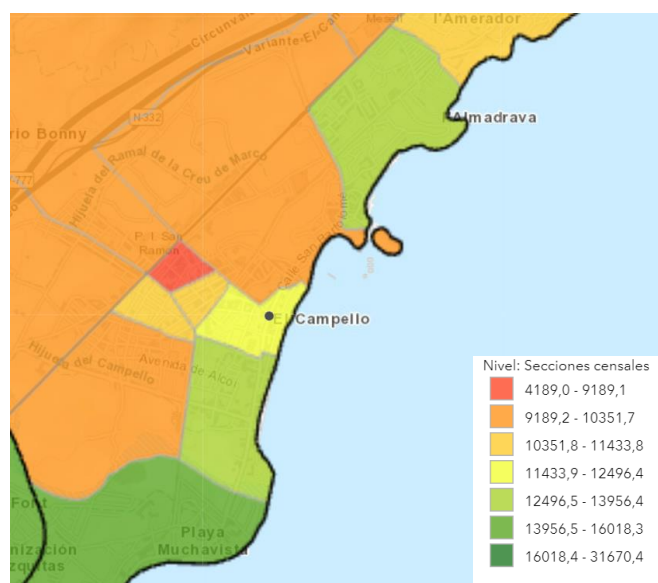
El siguiente mapa muestra el porcentaje de población de cada sección con ingresos superiores al 200% de la mediana (datos de 2020, INE). En las playas de San Juan y de Muchavista encontramos mayor porcentaje de población con altos ingresos. También resulta interesante en la medida en que hay una sección en las que podemos observar la coexistencia de población en el umbral de la pobreza, y de población con elevados recursos económicos, como es la sección censal 03001 (entorno de la cala Almadraba, Urbanització els Banyets, etc.).

Esta desigualdad existente en la zona se corroborará en un siguientes apartados, a través de los indicadores de renta y del índice de GINI.



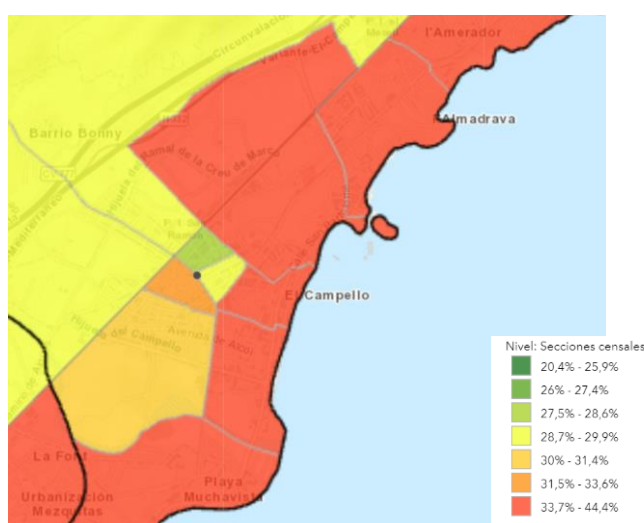
RENTA NETA MEDIA POR PERSONA

El siguiente mapa complementa lo observado anteriormente. Muestra la renta media neta por persona (2020), por intervalos, en cada una de las secciones. La sección 01002 es la que presenta menor renta media por persona, y se trata de las manzanas situadas en las inmediaciones de la calle Madre de Deu de dels Desamparats y de la calle Convent. A continuación, la zona diseminada 01006 (situada detrás del puerto deportivo).



ÍNDICE DE GINI

El índice de GINI mide la desigualdad económica de una sociedad, mediante la exploración del grado de concentración existente de los ingresos de la población. El índice de Gini toma valores entre 0 y 100 (un valor que tiende a 100 refleja mayor desigualdad en la distribución del ingreso en una determinada zona). En un apartado anterior se mostraba cómo la desigualdad es mayor en el conjunto del municipio que en el conjunto del país, y a continuación se muestra que esa desigualdad está extendida casi de manera generalizada en las secciones censales del municipio (color rojo). Es decir, en cada una de ellas coexisten hogares con altos y bajos ingresos.



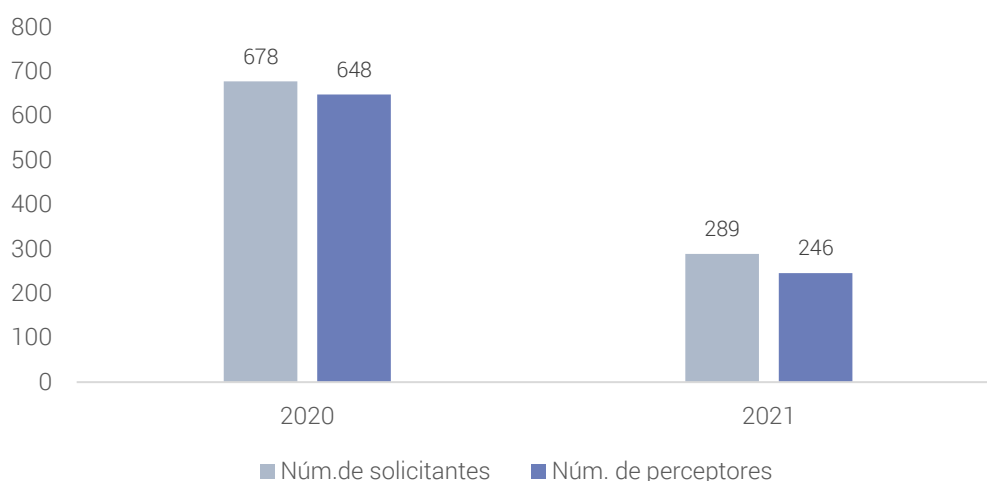
3.5. ESTADÍSTICAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE EL CAMPELLO

Las ayudas de emergencia son una prestación de tipo económico individualizado enmarcadas en el programa de emergencia social. Los datos muestran el gran número de solicitudes y perceptores que se produjeron en el año 2020 a consecuencia de la crisis por la pandemia. En el año 2021 hubo por tanto una disminución notable, en particular, una disminución en el número de solicitudes del -135% y del -163% en el número de perceptores. Además, destaca el mayor número de ayudas aprobadas a mujeres respecto a los hombres, el 75% del total durante el año 2021.

PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL 2020					
Tipo de prestación	Núm.de solicitantes	Núm. de perceptores	Núm. ayudas aprobadas		
			Mujeres	Hombres	Total
Uso de vivienda	55	46	41	14	46
Extraordinarias	42	39	37	6	39
Necesidades básicas	478	461	397	81	461
Desplazamientos	11	10	8	2	10
SUBTOTAL:	586	556	483	103	556
Subministramientos básicos energéticos	92	92	85	7	92
SUBTOTAL:	92	92	85	7	92
TOTAL	678	648	568	110	1204

PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL 2021					
Tipo de prestación	Núm.de solicitantes	Núm. de perceptores	Núm. ayudas aprobadas		
			Mujeres	Hombres	Total
Uso de vivienda	67	60	47	13	60
Extraordinarias	54	49	41	8	49
Necesidades básicas	123	101	86	15	101
Desplazamientos	9	9	7	2	9
SUBTOTAL:	253	210	181	56	219
Subministramientos básicos energéticos	36	36	26	10	36
SUBTOTAL:	36	36	26	10	36
TOTAL	289	246	207	66	255

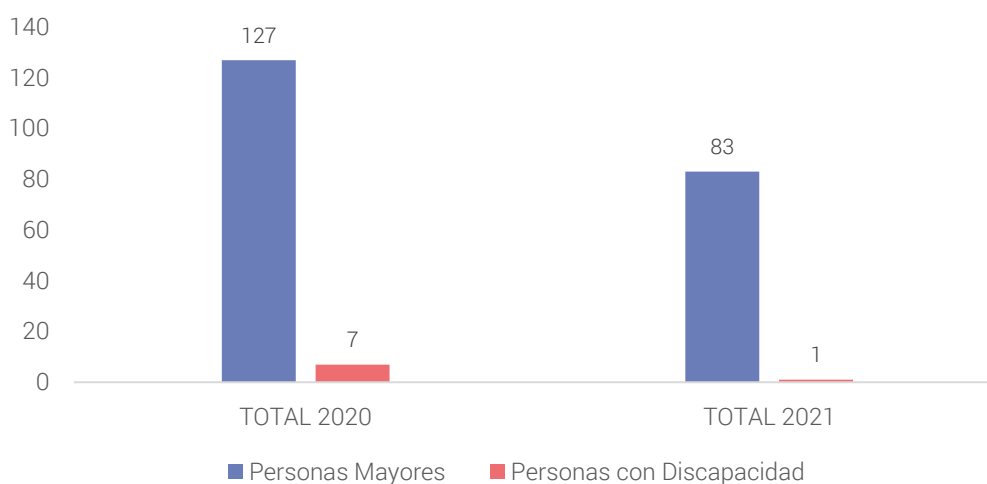
Solicitudes y perceptores del programa de emergencia social



Fuente: Servicios Sociales El Campello. Elaboración propia.

En relación al Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), durante el año 2021 se atendió a un total de 84 personas en El Campello, y supuso una disminución del -37,3% respecto a las personas atendidas durante 2020. Nuevamente cabe recordar que ese año fue excepcional debido a la pandemia por Covid. El grueso de las personas atendidas son mayores, y en 2021 tan solo solicitó la ayuda una persona con discapacidad.

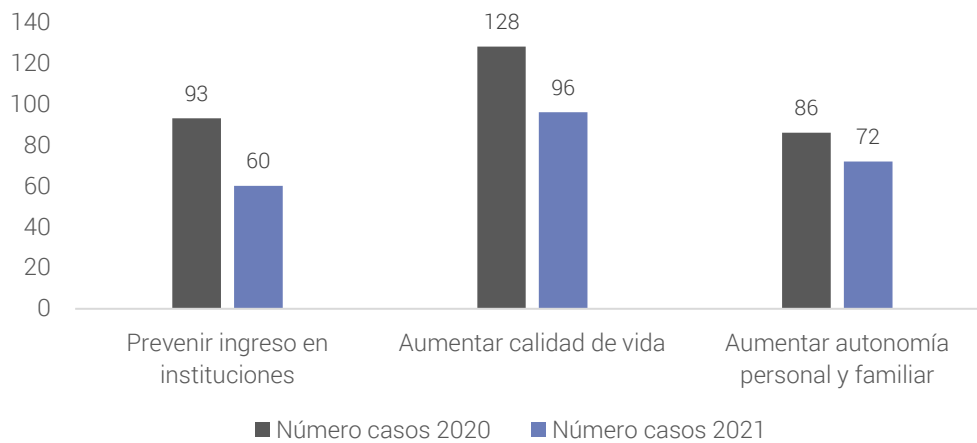
Personas atendidas en el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)



Fuente: Servicios Sociales El Campello. Elaboración propia.

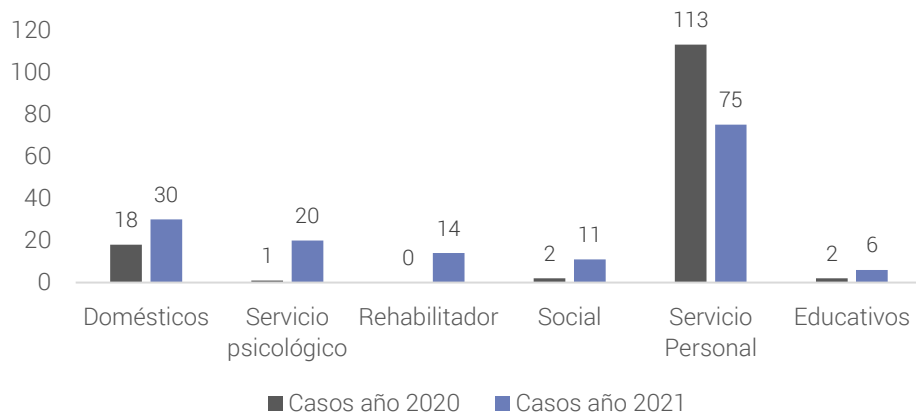
En cuanto a los objetivos de la intervención en este servicio, la mayoría de las personas buscan aumentar su calidad de vida (96 casos), aunque también incrementar la autonomía personal y familiar (72 casos) y prevenir el ingreso en instituciones. En relación a las tareas del SAD que se realizan con las personas usuarias, son mayoritarios los servicios personales.

Contenido del servicio SAD: Objetivos



Fuente: Servicios Sociales El Campello. Elaboración propia.

Contenido del servicio SAD: Tareas



Fuente: Servicios Sociales El Campello. Elaboración propia.

3.6. DIAGNÓSTICOS SECTORIALES PARA LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA LOCAL.

PRINCIPALES RESULTADOS

A continuación se presentan las principales conclusiones y/o propuestas de los diagnósticos realizados en el marco de varias estrategias sectoriales locales. Se han extraído de manera íntegra y literal para preservar su originalidad. Son elementos de diagnóstico de interés para la elaboración del plan de acción del presente Plan Estratégico Zona.

Concretamente, las conclusiones y/o propuestas corresponden a los siguientes documentos:

- III Plan Municipal de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2019-2023.
- II Plan Municipal de Prevención de Adicciones 2021-2024.
- Informe de Accesibilidad Cognitiva de Entornos: Centro Social El Barranquet.

3.6.1. III Plan Municipal de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2019-2023

- 1) No se han ejecutado la gran parte de las acciones positivas que figuran en el II PIOM y por consiguiente no se ha aplicado el principio de transversalidad. Incluir en el III PIOM El Campello algunas de las acciones positivas que no se han llevado a cabo en el II PIOM.
- 2) La ausencia, hasta el 15 de junio que se incorporó la técnica Agente de Igualdad, de personal especializado y con dedicación exclusiva en la concejalía de Igualdad ha dificultado la ejecución y evaluación del desarrollo de las actuaciones contempladas en el II PIOM.
- 3) El sistema de gestión del desarrollo del plan no se puso en funcionamiento con lo que no se crearon ni la Comisión Informativa ni la Comisión Mixta para la igualdad.
- 4) Al no existir, hasta la fecha, ni el Consejo de Participación Ciudadana, ni el Social ni el de Igualdad y Tolerancia Cero contra la violencia de género la ciudadanía no ha participado activamente en temas de igualdad de género ni de feminismo.
- 5) Existe un interés y un compromiso muy fuerte por parte de las personas que ostentan las jefaturas de los negociados del Ayuntamiento (Cultura, Deporte, Salud...) de velar por el desarrollo transversal del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en el diseño de las actuaciones que se lleven a cabo desde sus áreas.
- 6) Es necesario promover la creación de nuevas asociaciones de mujeres en el municipio, especialmente de jóvenes, para potenciar su empoderamiento personal, social y político.

- 7) Las personas que forman parte de las ejecutivas de las asociaciones deben destinar esfuerzos en introducir el principio de igualdad de género en las actuaciones que lleven a cabo dentro de su programación.
- 8) Se debe de mantener activo el protocolo de coordinación de asistencia a las mujeres víctimas de violencia de género con todos los agentes sociales.
- 9) Hay que invadir los espacios públicos (parques, calles peatonales, jardines...) y convertirlos en espacios de educación donde realizar actividades que fomenten el principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres dirigidas a todos los públicos.
- 10) Las mujeres son las principales perceptoras de las ayudas sociales por lo que hay que invertir en programas de empoderamiento de mujer.
- 11) Las mujeres de menos de 50 años son las que menos asisten a las actividades organizadas desde la concejalía de Igualdad.
- 12) Es necesario impartir formación al personal que forma parte de la plantilla del Ayuntamiento.
- 13) Los datos que se manejen para la elaboración de informes, estudios, análisis... han de estar desagregados por sexo.
- 14) Hay que ejecutar acciones positivas en áreas donde todavía no se ha hecho como por ejemplo Empleo y Urbanismo.
- 15) El seguimiento del plan ha de llevarse de forma exhaustiva para obtener información del modo en el que se va produciendo su desarrollo y evaluación.
- 16) Es necesario introducir la perspectiva de género en los presupuestos generales municipales.
- 17) Cuanto más se difunda el III PIOM de El Campello más se dará a conocer entre el personal del Ayuntamiento y la ciudadanía.

3.6.2. II Plan Municipal de Prevención de Adicciones 2021-2024

NECESIDADES POR ÁMBITO DE ACTUACIÓN, NECESIDAD, INTERVENCIÓN Y ORDEN DE PRIORIDAD

ÁMBITO ESCOLAR	Centros escolares	La población infantil y la escolarizada en educación primaria necesitan desarrollar adecuadamente las capacidades personales para la relación con el entorno y la interacción social además de adquirir desde pequeños, valores y criterios de salud en sentido amplio. En la medida que exista una adecuada adquisición de tales habilidades, capacidades, destrezas y valores a lo largo del desarrollo, será más probable que estén protegidos frente a factores de riesgo para el inicio o mantenimiento de conductas adictivas. En este sentido la población infantil necesita desarrollar en función de su edad y desarrollo, habilidades que podrán aplicar en su vida para gestionar comportamientos y actitudes en beneficio propio y mantener una buena relación con el entorno. Además en el último curso nos encontramos con alumnos de 11 años que entran en el umbral temporal del inicio de los consumos experimentales de Tabaco y Alcohol. Esta situación requiere una acción específica inicial para la concienciación sobre los riesgos del consumo de estas sustancias asociada a la que se viene realizando a lo largo de los ciclos educativos anteriores.
	Infantil y Primaria	
	ESO	La población adolescente escolarizada es el grupo de población de mayor riesgo para el inicio del consumo de drogas y para el desarrollo de otras conductas adictivas. Además es un grupo de edad sobre los que recaen más cantidad de factores de riesgo según indican los estudios. Por ello es la población sobre la que se vuelca el mayor esfuerzo preventivo. Convendrá adoptar una perspectiva de género en el abordaje de la acción preventiva como estrategia para intentar llegar más con la acción preventiva a una sexo femenino que se muestra especialmente prevalente en relación a estudios de referencia nacional.
	Otros ciclos	La población adolescente escolarizada es el grupo de población de mayor riesgo para el inicio del consumo de drogas y para el desarrollo de otras conductas adictivas. Entre este grupo, aquellos que permanecen en vías curriculares compensatorias como PMAR, PR4 o FPB, sostienen si cabe mayores índices de riesgo de desarrollo de conductas adictivas por mayores prevalencias de consumo y otras características que agudizan los factores de riesgo. Además es un grupo de edad sobre los que recaen más cantidad de factores de riesgo según indican los estudios. Por ello es la población sobre la que se vuelca el mayor esfuerzo preventivo. Convendrá adoptar una perspectiva de género en el abordaje de la acción preventiva como estrategia para intentar llegar más con la acción preventiva a una sexo femenino que se muestra especialmente prevalente en relación a estudios de referencia nacional.
	AMPA	Las Ampas son la representación de los responsables de menores en el ámbito escolar y por ello se necesita que participen de la acción preventiva. Durante el periodo cuatrienal de vigencia del plan municipal de drogodependencias 2017-2020, se han detectado dificultades para mantener una coordinación estable y habitual con estos colectivos. Sin embargo es importante buscar vías de cooperación que permita mantener al menos una comunicación fluida. Por ello, asumiendo las dificultades, se entiende que como mínimo deberían estar al tanto de las actividades preventivas en el centro educativo y deberían recibir información y ofertas sobre actividades preventivas dirigidas a los responsables de menores escolarizados, bien en el propio centro o bien en el ámbito comunitario.

ÁMBITO COMUNITARIO	Docentes	El cuerpo docente es fundamentalmente la vía de entrada de la acción preventiva al currículo escolar, dado que ellos deciden si se incluye en el programa educativo del año en curso. Por ello es necesario dotar al profesorado de información clara y estructurada de la oferta de actividades preventivas disponibles. Además en algunos casos son los propios profesores los que aplican las actividades propuestas en la propia aula, lo que requiere un apoyo permanente mediante materiales y apoyo técnico en el desempeño de la tarea. Por último son figuras esenciales para informar a los padres sobre las actividades preventivas que realizan sus hijos por cursos o niveles educativos y ayudan a evaluar los resultados de la implantación de la acción preventiva.
	Juventud	La juventud es el colectivo diana de la acción preventiva porque son el colectivo que acumula mayor número de factores de riesgo. En este sentido es necesario dirigir a ellos acciones orientadas a generar hábitos saludables donde la droga o el desarrollo de conductas de abuso no sean aceptadas como un patrón de comportamiento identificado con el grupo. Por otra parte es necesario atender aquellas situaciones de necesidad en las que los jóvenes por sí mismos y respecto al ámbito que les rodea empiezan a tener problemas relacionados con el consumo de drogas o el desarrollo de conductas adictivas.
	Unidad familiar	La familia es la institución primordial sobre la que se apoya el desarrollo de los menores en su tránsito hacia la vida adulta. En ella se encuentra el apoyo incondicional para la búsqueda de su autonomía como personas, pero no siempre es sencillo ejercer el rol parental de apoyo y control para prevenir y revertir, en su caso, conductas de riesgo. Por ello es necesario que aquellas personas que se hacen cargo de jóvenes tengan una oferta de actividades a lo largo del año orientadas a la adquisición de capacidades y destrezas para el desarrollo de la difícil e importantísima labor parental que les compete. Por otra parte la familia es la que principalmente detecta situaciones de necesidad referidas y la que pide apoyo cuando tiene dificultades para atender las necesidades de un miembro de la unidad familiar por consumo de drogas o desarrollo de conductas adictivas y es precisamente en esa situación donde el asesoramiento y apoyo para actuar correctamente es una necesidad fundamental que requiere ser atendida.
	Eventos festivos	Habitualmente las personas se juntan para conmemorar circunstancias diversas en un ambiente de celebración, idóneo para desarrollar conductas de riesgo en el consumo de determinadas sustancias como el Alcohol, que se asocia de una u otra manera a este tipo de eventos. El ambiente relajado, de celebración a menudo facilita consumos de abuso en cantidades poco habituales en la vida cotidiana y este tipo de experiencias afecta a todos, pero especialmente a los jóvenes y más concretamente adolescentes que encuentran en estos eventos facilidades para el acceso al consumo, donde además se difumina la posición sancionadora del colectivo adulto. En este sentido las fiestas a menudo funcionan como un ámbito idóneo para el consumo de abuso y para la iniciación y la experimentación con sustancias como el alcohol, incluso otras sustancias. Es necesario por tanto sensibilizar al colectivo participante de la fiesta, especialmente jóvenes para que sean conscientes de estos comportamientos de riesgo e intenten mostrar una imagen desligada de la fiesta y la celebración respecto de consumos de abuso. Por ello es también necesario que la acción preventiva esté asociada a la organización de la propia fiesta para que la sensibilización parta de ellos mismos.

	Colectivos	A menudo se detectan determinadas circunstancias asociadas a colectivos concretos respecto al riesgo de consumo de drogas o desarrollo de otras conductas adictivas. En estos casos se necesita disminuir o mitigar los factores de riesgo específicos que como colectivo soportan. Supone un ejercicio de equidad donde los desfavorecidos por cualquier circunstancia reciban acciones compensatorias que les ayude a abordar los problemas o riesgos específicos relacionados con el consumo de drogas en igualdad de condiciones que el resto de la población. Las familias de intervención del departamento de Servicios sociales suele ser un colectivo donde se identifican determinados déficits en el desarrollo de la acción parental que a menudo necesitan <u>acciones compensatorias orientadas a la prevención de conductas adictivas en el ámbito</u>
ÁMBITO INDIVIDUAL - FAMILIAR	Familias	Los jóvenes inician los consumos de sustancias a temprana edad cuya media suele estar alrededor de los 14 años, siendo el Alcohol y el tabaco las drogas de inicio, seguidas del Cannabis. Más temprano aún, alrededor de los 10 años, se inician en el uso personal de las nuevas tecnologías. Todo ello facilita apariciones tempranas de problemas derivados; en la relación familiar, en los resultados académicos, en la aparición de conflictos con la Ley, en la relación con el entorno, etc. Las familias a veces detectan o sufren estas situaciones y a menudo se ven incapaces de atenderlas de forma adecuada, teniendo que solicitar apoyos especializados. Por ello es necesario <u>atender a estas unidades familiares para ayudarlas a abordar las situaciones de</u>
	Personas	Entre la población adulta, existen también necesidades relacionadas con el desarrollo de conductas adictivas con o sin sustancia. Las personas que las padecen, tanto directamente como indirectamente, al pertenecer al entorno de las primeras, a menudo necesitan apoyo y asesoramiento sobre recursos asistenciales para promover un cambio que revierta el desarrollo de conductas adictivas y evite un mayor deterioro personal y ambiental, de su calidad de vida y su bienestar que puede llevarle o le ha llevado a situaciones de vulnerabilidad y exclusión. Conforme la UPCCA se ha ido implantando en el municipio han ido creciendo, año a año, este tipo de demandas <u>de apoyo y asesoramiento, así como las derivaciones a recursos asistenciales para el</u>
ÁMBITO LABORAL	Plan de hábitos saludables	El ayuntamiento de El Campello en 2019 decide elaborar un plan de hábitos saludables con la intención de generar mecanismos y recursos para potenciar estilos de vida saludable y condiciones ambientales motivadoras que faciliten el desempeño del trabajo en condiciones ideales y ayude a conciliar la vida personal, familiar y laboral. La idea surge de la detección de necesidades entre los trabajadores relacionadas con estilos de vida que integran actitudes y conductas poco saludables y con la percepción entre algunos de ellos de la necesidad de mejorar determinadas circunstancias laborales que ayuden a mitigar factores de riesgo para la salud y el bienestar de los y las trabajadoras. En el plano de las conductas adictivas, la detección de consumo de drogas en el ámbito laboral lleva a la necesidad de incorporar al plan de hábitos saludables una parte referida a estos atender tales circunstancias y a prevenirlas.

3.6.3. Informe de Accesibilidad Cognitiva de Entornos: Centro Social El Barranquet

ACCESIBILIDAD WEB	- Revisar la accesibilidad en la Web. - Revisar la actualización de contenidos e imágenes. Los textos deben ser sencillos y cortos e incluir información o aquella más relevante en Lectura Fácil o lenguaje facilitador. Es importante que la web sea intuitiva, los encaminamientos tengan el menor número posible de pasos, etc. - Asistentes virtuales.
ACCESIBILIDAD FÍSICA	- Revisar la normativa de accesibilidad física (accesos, rampas, puertas, escaleras...). - Incluir bandas de guía adhesivas y/o superficie podotáctil para facilitar la orientación de personas invidentes y/o con déficit visual. - Proporcionar en la medida de lo posible, un sistema de apertura y cierre de puertas de uso fácil o puertas automáticas.
ACCESIBILIDAD SENSORIAL	- En la medida de lo posible, transcribir la información a lenguaje Braille. - Incluir en el punto de información una pantalla con traductor en lengua de signos, apoyo auditivo y escrito con la información básica/relevante, por ejemplo, horarios, presentación del lugar y servicios, actividades próximas, etc.
ACCESIBILIDAD COGNITIVA	- Que la información más relevante del centro social esté adaptada a Lectura Fácil (basándonos en las normas básicas de Lectura Fácil UNE 153101:2018 EX), e incluya pictogramas. Como, por ejemplo, horarios, normas de uso, comunicados, etc. - Los mostradores de información pública deben ser visibles y estar localizados desde cada punto de acceso al edificio. - Las identificaciones de las estancias, puertas, en la medida de lo posible, deben estar colocadas a una altura media de la vista, teniendo en cuenta a las personas con movilidad reducida, a una altura aproximada de 125cm del suelo, que estén ubicadas preferentemente en el lado izquierdo de las puertas para favorecer la visualización (también es posible su colocación sobre los vanos de las puertas), y que incluyan apoyo pictográfico universal. - Hacemos hincapié en la importancia de utilizar sistema pictográfico de ARASAAC (Centro Aragonés para para la Comunicación Aumentativa y Alternativa). Ésta es una herramienta que facilita y mejora la accesibilidad cognitiva de los espacios. - A nivel de seguridad, es adecuado utilizar cartelería ya existente según norma EN ISO 7010:2012 "Graphical Symbols-Safety Colours and Safety Signs-Registered Safety Signs", que pretende actualizar e uniformizar a nivel europeo los pictogramas, símbolos y flechas de señalización de seguridad, equipos contra incendios, emergencia, obligación, prohibición y peligro. - Utilizar siempre la misma denominación para un mismo espacio o servicio. Intentar que los códigos sean lo más universales posibles. - Que toda la información esté organizada y concentrada en el mismo lugar o espacio, tratando de evitar la sobreestimulación. - Que la información sea continua y progresiva para limitar las dudas e inseguridad que genera la desorientación y ofrecer la información por adelantado.

-
- Incluir cartelería de accesibilidad universal para ubicar los espacios/estancias del edificio que prestan atención personalizada a las personas usuarias (despachos trabajador/a social, psicólogo/a, personal de asociaciones, etc.)
 - Utilizar cartelería de accesibilidad cognitiva para identificar/ubicar/direccionar/relacionar espacios o estancias de uso común.
 - Incluir cartelería de accesibilidad universal para ubicar todos los espacios/estancias del edificio.
 - Señalizar los puntos estratégicos: Entradas, salidas, punto de información, intersecciones, escaleras, y todos aquellos puntos del edificio donde sea necesario tomar una decisión.
 - La señalización direccional necesita de la asociación texto/imagen.
 - A la hora de organizar los espacios, la disposición de éstos debe ser lo más inteligible posible.
 - Utilizar elementos que faciliten la orientación: por ejemplo, uso del color, bandas guías, puntos de referencias, etc.
 - La tipografía de las flechas deberá ser de palo seco.
-

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

04

La importancia de 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, todo ello en el contexto de la Comunidad Valenciana.

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).

Son tres trabajos que se presentan en los siguientes apartados, seleccionados por su relevancia y estrecha relación con los objetivos del Plan Estratégico Zonal, con las prescripciones normativas y con los temas críticos manifestados por los equipos técnicos consultados de los Servicios Sociales de El Campello.

Los tres estudios son los siguientes:

- 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.

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 interés para el Plan Estratégico Zonal.

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 empíricas³.

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 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.

³ 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. CONSELLERIAIGUALDAD1-21I), 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 voluntad.
- 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: Perspectiva del personal profesional:

- | | |
|------------------------------|-----------------|
| ○ Escucha activa | ○ Cercanía |
| ○ Tranquilidad | ○ Empatía |
| ○ Profesionalidad y vocación | ○ Motivación |
| ○ Neutralidad | ○ Transparencia |
| ○ Cortesía y cercanía | ○ Honestidad |
| ○ Actitud exenta de juicios | |
| ○ Empatía | |

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 experiencias⁴.

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.

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).

4.4_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 empíricas⁵.

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).

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. 7) El trabajo con grupos puede desarrollarse en los cuatro niveles de prevención de los SSAP.

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).

	8) Para llevarse a cabo, el trabajo con grupos necesita fundamentos teórico-metodológicos, deontológicos y profesionales. 9) El trabajo con grupos necesita una formación específica. 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. 11) Los roles profesionales que se percibe que pueden desempeñarse en el trabajo con grupos giran alrededor de los propuestos en la literatura. 12) El trabajo con grupos se considera fundamentalmente presencial. 13) El trabajo con grupos puede llevarse a cabo en cualquier fase del proceso de intervención. 14) El trabajo con grupos es beneficioso para las personas participantes, para el personal profesional, para la organización y para la comunidad.
Formación y conocimientos para el trabajo con grupos en los SSAP	15) El personal profesional de los SSAP, aunque cuenta con formación sobre trabajo con grupos, ésta no está actualizada. 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.
El trabajo con grupos necesario en los SSAP	17) La continuidad temporal y de participantes no parecen constituir factores clave que permitan identificar el trabajo con grupos necesario en los SSAP. 18) Los objetivos del trabajo con grupos en los SSAP son los mismos que literatura y profesionales identifican como adecuado y posibles. 19) En los SSAP el trabajo con grupos debería llevarse a cabo en los cuatro niveles de la prevención. 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. 21) Los SSAP requieren un trabajo con grupos eminentemente presencial que debería ser desarrollado en cualquier momento del proceso de intervención. 22) En los SSAP, todas las temáticas y todos los grupos de población deberían ser objeto de intervención grupal.
Necesidades para el trabajo con grupos en los SSAP	23) Las principales necesidades para el trabajo con grupos en los SSAP son las siguientes: En el ámbito de los recursos humanos: • 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. Recomendaciones sobre el trabajo con grupos

- 1) 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.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) Reconocimiento del personal profesional que lleva a cabo trabajo con grupos, con incentivos si fuera necesario.
- 5) 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.
- 6) Desarrollar pequeñas experiencias de trabajo con grupos en los SSAP, como pilotaje para algunos programas, combinando diferentes modalidades grupales.
- 7) 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.
- 8) Valorar el diseño y desarrollo, preferentemente, de experiencias presenciales (sobre todo, en un primer momento) sin descartar las experiencias grupales online.
- 9) 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.

COMPONENTES DEL SISTEMA LOCAL DEL BIENESTAR

05

5.1_LOS SERVICIOS SOCIALES DE EL CAMPELLO

Los Servicios Sociales municipales de El Campello ofrecen un conjunto de servicios, prestaciones y actuaciones orientadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar social de la ciudadanía. Los diferentes servicios son un acompañamiento a situaciones personales, familiares o sociales que requieren apoyo, mediante valoración de la situación por el técnico de referencia, atención presencial y la definición de un plan de trabajo, y también sirven de orientación sobre los recursos, las prestaciones y los servicios más adecuados a las necesidades concretas de la persona en situación de vulnerabilidad social.

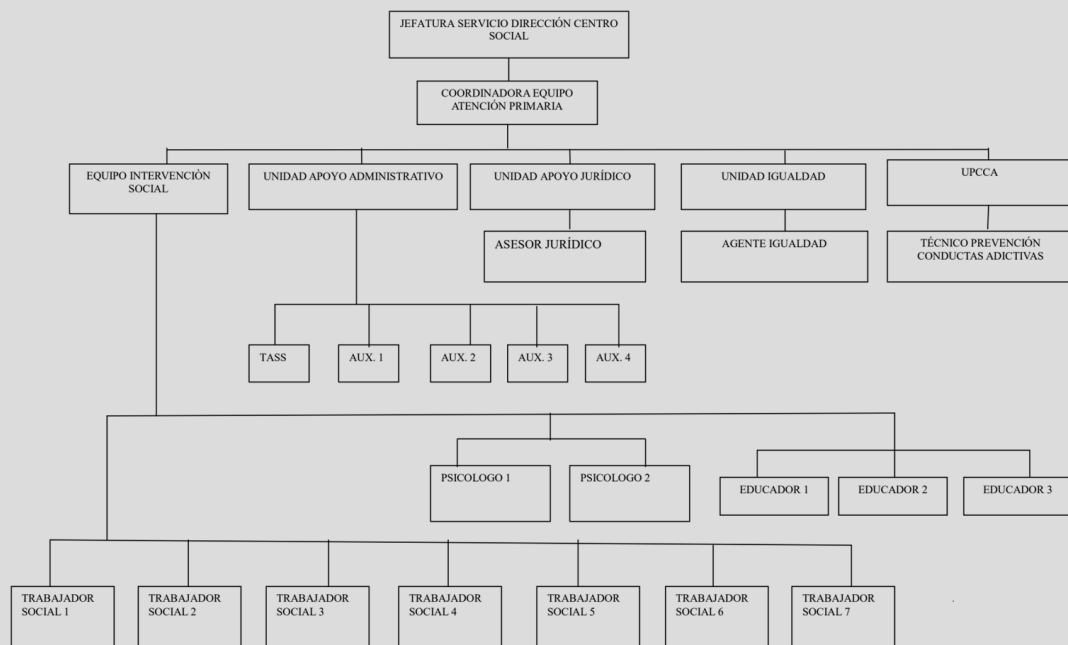
El equipo de Bienestar Social en El Campello se ubica en el Centro Social “El Barranquet” y está formado por trabajadores/as Sociales, psicólogos/as, educadores/as sociales, asesora jurídica y personal administrativo.

5.1.1. SERVICIOS Y PROGRAMAS

El Campello cuenta con Servicios de Atención Primaria de carácter básico y de carácter específico:

- Servicios de Atención primaria de CARÁCTER BÁSICO:
 - Servicio de promoción de la autonomía personal.
 - Ayuda domicilio SAD
 - SAD Dependencia
 - Programa Major a Casa
 - Servicio de acogida y atención ante situaciones de necesidad social.
 - Servicio de inclusión social.
 - Apoyo a la familia e infancia (periodo estival).
 - Servicio de prevención e Intervención con las familias.
 - Intervención familiar o de la Unidad de convivencia.
 - Servicio de acción comunitaria.
 - Programas para la igualdad y la inclusión del Pueblo Gitano.
 - Programas para la Igualdad LGTBI.
- Servicios de Atención Primaria de CARÁCTER ESPECÍFICO de competencia Local:
 - Servicio de infancia y adolescencia.
 - Servicio de atención a personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental.
 - Programas de promoción de la autonomía personal para personas con diversidad funcional.

5.1.2. ESTRUCTURA



5.1.3. ÓRGANOS DE COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN

En cuanto a los órganos de coordinación de los Servicios Sociales de El Campello, se crearon en el primer trimestre de 2022 las siguientes comisiones técnicas siguiendo las prescripciones de la normativa autonómica:

- COMISIÓN TÉCNICA DE VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.
- COMISIÓN TÉCNICA DE INTERVENCIÓN SOCIAL.
- COMISIÓN TÉCNICA ORGANIZATIVA

Campello cuenta con el Consejo Social, cuyo reglamento fue aprobado en 2018, como foro de diálogo y órgano de carácter consultivo y de participación de los agentes sociales del municipio.

Sus funciones principales son debatir los planes de actuación generales, canalizar iniciativas, quejas y sugerencias, emitir informes, promover estudios y hacer propuestas en materia de desarrollo económico, local y planificación estratégica de la ciudad. A título orientativo se señalan específicamente las funciones siguientes:

- 1.- Emitir propuesta sobre los asuntos que le sean solicitados por el alcalde o la alcaldesa, el Pleno o cualquier Consejo Sectorial.
- 2.- Elaborar y debatir estudios y trabajos sobre temas estratégicos del Municipio.
- 3.- Proponer acciones para promover el desarrollo equilibrado y sostenible del Municipio.
- 4.- Conocer los presupuestos municipales y los resultados de su ejecución.
- 5.- Facilitar la participación de los distintos agentes del Municipio en el análisis y valoración de la evolución de los factores socio económicos y urbanos del Municipio.
- 6.- Proponer la realización de estudios sobre temas de interés para la ciudad y promover el debate sobre los resultados.
- 7.- Promover la colaboración entre la ciudadanía, entidades y colectivos del Municipio.
- 8.- Proponer la solicitud de informes a otras administraciones o entidades.
- 9.- Cualesquiera otras funciones que determine el Pleno municipal.

Por otro lado, el Centro Social El Barranquet también cuenta con un Reglamento de Régimen Interior. El Centro Social es un centro público que tiene como fin ser sede para la prestación de servicios sociales a los ciudadanos y realizar actividades tendentes a la mejora de la convivencia, la participación y la integración comunitaria. El Centro social será el espacio físico donde esté ubicado el equipo social de base y se atienda a todos los ciudadanos potenciando la vertiente comunitaria, fomentando el desarrollo del asociacionismo y consolidándose como elemento de prestación de servicios y espacio dinamizador de la vida del municipio.

Los objetivos del Centro social como equipamiento básico y eje de la red de servicios sociales son los siguientes:

- A. Favorecer el acceso de los ciudadanos a los recursos sociales a través de la información, asesoramiento y orientación sobre sus derechos en el ámbito de los Servicios Sociales.
- B. Prevenir, detectar y analizar situaciones de riesgo y necesidad social.
- C. Intervención en la prevención e inserción social de personas o colectivos de alto riesgo.
- D. Prestación de servicios de convivencia como la ayuda a domicilio de carácter doméstico o de apoyo al individuo dentro de su núcleo familiar.
- E. Fomentar el acercamiento de las personas a los bienes culturales y a una ocupación enriquecedora del ocio y tiempo libre.
- F. Favorecer dinámicas de participación activa y democrática de los diferentes usuarios del centro coordinando las distintas entidades y grupos sociales presentes en el mismo.
- G. Potenciar la integración comunitaria y poner en marcha actividades tendentes a favorecer las relaciones intergeneracionales.
- H. Fomentar la tolerancia, la ayuda mutua y el voluntariado entre las personas.
- I. Incrementar el desarrollo personal y grupal ampliando los niveles de educación y mejorando el acceso a la información.

5.2_ SANIDAD Y EDUCACIÓN

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

- Centros de Salud:
 - o Centro Sanitario Integrado El Campello
- Consultorio Auxiliar:
 - o Consultorio Auxiliar del Campello Playa Muchavista
- Unidades de Apoyo a Primaria:
 - o Unidad de Odontología El Campello

Mientras que en el ámbito educativo, en El Campello encontramos nueve centros educativos en los que se imparte ciclos de infantil, primaria, secundaria y bachiller, ciclos formativos, formación de personas adultas y educación especial.

CICLO	CENTRO	TITULARIDAD	CURSO
ESO, BACHILLER, FP	Centre Privat Fundación Nuestra Señora de la Piedad	Privado Concertado	ESO
	IES Clot de L'Illot	Público	ESO y bachiller
	IES Enric Valor	Público	ESO, bachiller y FP
ESCUELAS INFANTILES	CEIP El Fabraquer	Público	(0-6 años)
	CEIP El Víncl	Público	(0-6 años)
	CEIP Pla de Barraques	Público	(0-6 años)
	CEIP Rafael Altamira	Público	(0-6 años)
	Centre Privat Fundación Antonio Bonny	Privado	(0-6 años)
PRIMARIA	CEIP El Fabraquer	Público	Primaria
	CEIP El Víncl	Público	Primaria
	CEIP Pla de Barraques	Público	Primaria
	CEIP Rafael Altamira	Público	Primaria
	Centre Privat Fundación Antonio Bonny	Privado	Primaria

CICLO	CENTRO	TITULARIDAD
EDUCACIÓN ESPECIAL	CEIP El Fabraquer	Público
	IES Enric Valor	Público
FORMACIÓN PERSONAS ADULTAS	Centre FPA Municipal del Campello	Público
SISTEMA FRANCÉS	Centre Estranger Lycée Français d'Alicante Pierre Deschamps	Privado

PLAN DE ACCIÓN

06

6.1_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 inicua 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 El Campello 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).

6.2_MISIÓN Y VISIÓN DEL PLAN ZONAL DE SS.SS. DE EL CAMPELLO

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.

6.3_PRINCIPIOS RECTORES, OBJETIVOS GENERALES Y EJES ESTRATÉGICOS

Los principios rectores para la elaboración del I Plan Zonal de Servicios Sociales de El Campello 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 El Campello, 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

Los objetivos generales del Plan Estratégico Zonal de los Servicios Sociales de El Campello 2023-2026 son los siguientes:

Objetivo General 1_Consolidar y mantener una cartera de servicios y programas de atención primaria básica y específica conforme a la legislación autonómica.

Objetivo General 2_Avanzar en la unificación de criterios en el diagnóstico y en la planificación de la intervención en los SSAP.

Objetivo General 3_Favorecer la colaboración y el trabajo en red entre los Servicios Sociales y otros entes, instituciones, organismos públicos y tercer sector de acción social.

Objetivo General 4_Superar los desequilibrios y desigualdades territoriales del municipio de El Campello, reduciendo los niveles desigualdad y de vulnerabilidad socio-urbana.

Los objetivos se abordarán de manera estructurada en los siguientes 4 ejes de actuación:

EJE 1. CALIDAD Y ORGANIZACIÓN FUNCIONAL EN LOS SS.SS MUNICIPALES

EJE 2. PROGRAMAS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA BÁSICA Y ESPECÍFICA

EJE 3. PROMOCIÓN DE LA SALUD

EJE 4. PARTICIPACIÓN SOCIAL

EJES ESTRATÉGICOS Y TEMÁTICAS

EJE DE ACTUACIÓN	ÁMBITOS
E1. CALIDAD Y ORGANIZACIÓN FUNCIONAL EN LOS SS.SS MUNICIPALES	Atención Primaria. Calidad y buenas prácticas en los SSAP.
E2. PROGRAMAS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA BÁSICA Y ESPECÍFICA	Atención Primaria BÁSICA: Servicio de Acogida y Atención ante Situaciones de Necesidad Social. Servicio de Promoción de Autonomía Personal. Servicio de Prevención e Intervención con Familias. Servicio de Acción Comunitaria. Servicio de Inclusión Social. Unidad de Igualdad Atención Primaria ESPECÍFICA: Servicio de Atención Ambulatoria. Servicio de Infancia y Adolescencia. Servicio de Atención a Personas con Diversidad Funcional o Discapacidad y Específico de Personas con Problemas Crónicos de Salud Mental.
E3. PROMOCIÓN DE LA SALUD	Xarxa Salut. Plan de Hábitos Saludables del Ayuntamiento. Ocio Inclusivo y Saludable. Prevención de Conductas Adictivas.
E4. PARTICIPACIÓN SOCIAL	Entidades Sociales. Accesibilidad Universal.

6.4_SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El Plan Estratégico Zonal de El Campello 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 estará formado por las personas profesionales que desempeñan su labor como jefes/as de Dpto., así como la Comisión Técnica Organizativa.

6.5_MEDIDAS Y ACTUACIONES

El Plan de Acción se ha diseñado para ser implementado durante los próximos cuatro años. Las acciones se fundamentan en el diagnóstico realizado, que comprende las consultas a informantes clave (equipos técnicos, entidades sociales, académicos/as, grupos políticos del Pleno), 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.

En relación a la última fuente mencionada, hay insertadas en el Plan de Acción actuaciones que figuran en varios planes estratégicos sectoriales de carácter social, y que se encuentran vigentes en la actualidad en el municipio. Es pertinente su incorporación dado que se trata de acciones orientadas a dar respuesta a muchas de las necesidades de la población (los trabajos figuran en el apartado metodológico).

EJE 1. CALIDAD Y ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DE LOS SS.SS MUNICIPALES

ÁMBITO: Atención Primaria

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Provisión y gestión de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico a los cuales hace referencia el artículo 18.1. (artículo 29.b) Ley 3/2019 de 18 de febrero, de servicios sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana.

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.

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

Implantar las prestaciones profesionales, económicas y tecnológicas.

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

PI. 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.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
1/ Disponer de unidades de intervención social, de igualdad, de apoyo jurídico y de apoyo administrativo.	Unidades disponibles/periodo	Servicios Sociales	1
2/ Aplicación de los principales instrumentos de intervención: tarjeta de información personalizada, historia social única y plan personalizado de intervención social.	Instrumentos aplicados/periodo	Servicios Sociales	2
3/ 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, y de las posteriores modificaciones.	Figuras profesionales disponibles/periodo	Servicios Sociales	2
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/ Consolidar y mantener la comisión técnica de valoración y seguimiento de prestaciones económicas y la comisión de intervención social, así como el resto de comisiones derivadas de la Ley 3/20219 o el Decreto 38/2020, de 20 de marzo, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales.	Comisiones disponibles/periodo	Servicios Sociales	1
6/ 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	Servicios Sociales	1

ÁMBITO: Calidad y buenas prácticas en los SSAP

SUB-ÁMBITO: Metodologías y Protocolos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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

Mejorar y definir los protocolos de actuación en los diferentes servicios y programas.

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

Impulsar el trabajo con grupos y la intervención comunitaria.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
7/ Establecer una metodología estandarizada (apartados comunes y otros específicos para cada unidad) para el diagnóstico y la planificación de la intervención individual y familiar en los SSAP.	Metodología establecida/periodo	Servicios Sociales	1
8/ Aplicar una 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 disponibles/periodo	Servicios Sociales	1
9/ Definir los protocolos de actuación en de los diferentes equipos, programas y servicios de los SS.SS.	Protocolos definidos/periodo	Servicios Sociales	1
10/ 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	Servicios Sociales	1
11/ Establecer una metodología participativa 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.	Metodología participativa disponible/periodo	Servicios Sociales	1
12/ Implementar trabajo con grupos en los SSAP.	Nº de sesiones de trabajo con grupos realizadas/año	Servicios Sociales	1
13/ Diseñar desde los SSAP un programa de intervención comunitaria en barrios vulnerables/zonas urbanas sensibles.	Programa diseñado/periodo	Servicios Sociales	4
14/ Aumentar las acciones 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, sensibilización ante la diversidad, el trabajo en red y colaborativo, etc.	Acciones de formación realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
15/ Revisión y modificación de protocolos para reducir los plazos de los procedimientos llevados a cabo desde Servicios Sociales para la tramitación de la Ayuda a la Dependencia (cita, registro, valoración).	Modificaciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
16/ Establecer un protocolo de atención a las personas usuarias cuando ésta se realiza por medios telemáticos (teléfono móvil, correo electrónico), a fin de adaptarla a los horarios de atención del personal profesional.	Protocolo creado/periodo	Servicios Sociales	1
17/ Acciones de seguimiento de casos que perciben	Nº de seguimientos realizados/año	Servicios Sociales	1

prestaciones económicas, a fin de proporcionar una atención más integral (inserción sociolaboral, atender situaciones del entorno familiar o social, etc.). 18/ Elaborar una ordenanza/reglamento de bases de prestaciones económicas.	Ordenanza/reglamento disponible/periodo	Servicios Sociales	1
SUB-ÁMBITO: Recursos: Profesionales, Espacios y Equipamientos, Tecnologías, Conocimientos			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 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. Garantizar a las personas usuarias unos estándares de calidad en la atención proporcionada por los SSAP. Contar con las plantillas de profesionales suficientes, en número y variedad de perfiles, con arreglo a las ratios de la normativa autonómica, para garantizar la atención de calidad a las personas usuarias y el cuidado del personal profesional. 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. Disponer de la ratio mínimo de profesionales conforme se establece en la normativa autonómica. Contribuir al avance de la investigación y el conocimiento en el ámbito de los servicios sociales.			
ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
19/ Realizar un estudio de 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	Servicios Sociales	1
20/ Realizar un estudio de las necesidades de mejora de espacios y mobiliario que presentan los equipos/unidades de los SSAP.	Estudio realizado/periodo	Servicios Sociales	1
21/ Realizar un estudio de las necesidades de recursos humanos que presentan los equipos/unidades de los SSAP.	Estudio realizado/periodo	Servicios Sociales	1
22/ Disponer de la ratio mínimo de profesionales conforme se establece en el artículo 65 y la disposición final segunda de la Ley 3/2019, en 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	Servicios Sociales	2
23/ Acciones para incrementar la estabilidad en las plantillas de profesionales de los SSAP.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
24/ Realización de estudio de la salud laboral y del cuidado de los profesionales de Servicios Sociales.	Estudio realizado/periodo	Servicios Sociales	2
25/ Establecer protocolos para la protección del personal profesional de SS.SS, ante posibles acosos y agresiones que pueden ejercer sobre ellos las personas usuarias.	Protocolo creado/periodo	Servicios Sociales	2
26/ Realizar el nombramiento formal de las personas titulares de jefatura y coordinación.	Nombramientos realizados/periodo	Servicios Sociales	1
27/ Colaborar activamente con el Laboratorio de SS.SS. de Alicante en la investigación de las líneas de trabajo que se establezcan mediante convenio firmado al efecto.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1

SUB-ÁMBITO: Coordinación y Comunicación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Mejorar la comunicación y coordinación entre equipos de SS.SS y entre éstos y otras concejalías y entes externos al Ayuntamiento.

Mejorar la comunicación y coordinación entre los SS.SS y las entidades sociales.

Promover el conocimiento de la ciudadanía de los programas y servicios de las entidades sociales.

Dar a conocer a la ciudadanía las funciones, programas y servicios de los Servicios Sociales.

Aumentar la eficacia de las políticas de bienestar municipales.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
28/ Acciones de mejora de la coordinación externa, la comunicación y el trabajo en red con otras concejalías, organismos e instituciones (educación, sanidad, judicial, policía, LABORA, INSS, EVHA, etc.).	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
29/ Acciones de mejora de la coordinación interna, la comunicación y el trabajo en red entre las unidades/programas/profesionales de Servicios Sociales.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
30/ Acciones de mejora de la coordinación externa, la comunicación y el trabajo en red con entidades del Tercer Sector.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
31/ Elaborar y mantener actualizada una guía de recursos de los Servicios Sociales destinado a la ciudadanía y a las entidades de acción social.	Guía elaborada y actualizada/periodo	Servicios Sociales	4
32/ Elaborar y mantener actualizada en la web del Ayto. una guía de recursos de los Servicios Sociales.	Web elaborada y actualizada/periodo	Servicios Sociales	2
33/ Acciones de visibilización de los Servicios Sociales, a través de jornadas, actividades de puertas abiertas y presencia en redes sociales.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2

EJE 2. PROGRAMAS Y SERVICIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA BÁSICA Y ESPECÍFICA

E2.1. Atención Primaria BÁSICA

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.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
34/ Elaborar e implementar el Plan Personalizado de Intervención Social.	Nº de PPIS implementados/año	Servicios Sociales	1
35/ Utilizar materiales técnicos (protocolos de actuación y buenas prácticas) sobre las prestaciones profesionales, económicas y tecnológicas.	Materiales disponibles/periodo	Servicios Sociales	1
36/ Informar, orientar y asesorar a las personas usuarias de manera integral sobre todas las necesidades detectadas, no solo sobre la demanda realizada.	Nº de acciones de información realizadas/año	Servicios Sociales	1
37/ Acciones para dar a conocer los recursos del Catálogo de prestaciones del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
38/ 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
39/ 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

ÁMBITO: Servicio de promoción de autonomía personal

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Favorecer la permanencia de las personas dependientes en su domicilio y ajuste sociofamiliar.

Atender situaciones de crisis personal o familiar.

Colaborar con las familias cuando por sí mismas no puedan atender totalmente las necesidades de la persona usuaria.

Apoyar a las familias en sus responsabilidades de la vida diaria.

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.

Promover hábitos de vida saludable en las personas mayores.

Facilitar procesos de apoyo y de acompañamiento a las personas afectadas por Alzheimer.

Fomentar la sensibilidad de la población verso la problemática del Alzheimer para reducir el estigma y la discriminación, y facilitar procesos de inserción social de las personas afectadas.

Capacitar a las personas con diversidad funcional 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,

porque 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.

Dotar de mayor protagonismo al acompañamiento y la atención centrada en el caso, aprovechando la variedad de recursos y servicios con los que cuenta Servicios Sociales.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
40/ Elaborar una ordenanza que regule el programa de Servicio Atención Domiciliaria SAD.	Ordenanza elaborada/periodo	Servicios Sociales	1
41/ Disponer del programa de Atención domiciliaria "Mayor a casa".	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	1
42/ Diseñar un programa de actividades destinado a personas enfermas y familiares de alzheimer.	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	2
43/ Diseñar un programa de actividades destinado a personas con diversidad funcional.	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	2
44/ Informar, orientar y asesorar a las personas usuarias para favorecer la permanencia de las personas en su domicilio.	Nº de acciones de información realizadas/año	Servicios Sociales	1
45/ Recoger los datos cuantitativos cualitativos y cuantitativas (indicadores) solicitados por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Servicios Sociales	1
46/ 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

ÁMBITO: Servicio de Prevención e Intervención con Familias

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Consolidar y mantener el Servicio de prevención e intervención con las familias conforme a la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana, así como las posteriores modificaciones que se pueden producir en el desarrollo en la ley.

Intervención profesional dirigida a asesorar, secundar y orientar las familias o a algunos de sus miembros ante situaciones de vulnerabilidades, niños, niñas hasta los 6 años, priorizando los y las niñas hasta los 3 años.

Prevenir y atender las situaciones de riesgo que se producen en el marco de la familia o unidad de convivencia, que facilitan la adecuada maduración del niño y la niña en todos los ámbitos y que los/las permita conseguir el máximo nivel de desarrollo personal y de inclusión social.

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.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
47/ Puesta en marcha del Programa de Atención al Desarrollo Infantil (ADI).	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	4
48/ Intervención en las unidades familiares con NNA para mejorar las condiciones de su desarrollo y eliminar posibles factores de riesgo.	Nº de familias con menores atendidas/año	Servicios Sociales	1
49/ Evaluación por escrito de la intervención y el seguimiento de la evolución de la familia del NNA.	Nº de evaluaciones escritas realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
50/ Derivación y/o coordinación con otros servicios, cuando la evolución del niño o de la niña o sus necesidades así lo requieran, y coordinación con otros servicios especializados que intervienen simultáneamente cuando es requerido.	Nº de derivaciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
51/ Valorar e informar la situación individual o social de la persona, familia o unidad de convivencia y del entorno comunitario.	Nº de valoraciones realizadas/año	Servicios Sociales	1
52/ Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (Indicadores) solicitados por la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Servicios Sociales	1
53/ 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

ÁMBITO: Servicio de Acción comunitaria

SUB-ÁMBITO: Interculturalidad: Población Gitana y Población Migrante

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.

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

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.

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.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
54/ Disponer de programa para la igualdad y la inclusión del Pueblo Gitano.	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	2
55/ Disponer de programa de barrios inclusivos.	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	4
56/ Hacer un diagnóstico participativo de la situación y necesidades de la población gitana en el municipio	Diagnóstico realizado/periodo	Servicios Sociales	1

57/ 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.	Plan realizado/periodo	Servicios Sociales	2
58/ 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	Servicios Sociales	1
59/ Facilitar el acceso a las diferentes prestaciones públicas, abordando la brecha digital que sufre una parte de ellas.	Nº de familias contactadas/año	Servicios Sociales	2
60/ Celebración participativa de fechas significativas para la población gitana, especialmente el 8 de abril, Día Internacional del Pueblo Gitano.	Celebraciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
61/ Actuaciones de sensibilización alrededor de la realidad y cultura gitana en el conjunto del municipio.	Actuaciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
62/ Acciones para facilitar el acceso a las personas gitanas a itinerarios individualizados de inserción socio-laboral.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
63/ Acciones de promoción de la incorporación de alumnado gitano a la escolarización temprana.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
64/ Acciones de promoción de la incorporación de alumnado gitano en estudios postobligatorios, escuela de adultos y actividades culturales.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
65/ Acciones de impulso de la participación y el asociacionismo en personas de etnia gitana.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
66/ Proporcionar a las personas migrantes información y acompañamiento en los trámites administrativos que necesitan para hacer efectivos sus derechos.	Nº de migrantes atendidos/año	Servicios Sociales	1
67/ Programar y realizar acciones de sensibilización de la ciudadanía del municipio sobre el valor positivo del hecho migratorio y la interculturalidad.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2

SUB-ÁMBITO: LGTBI

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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

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

Colaborar con las oficinas Orienta, de atención a las personas LGTBI.

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

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
68/ Disponer del Plan Estratégico Municipal LGTBI.	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	2
69/ Realizar un diagnóstico participativo sobre la situación de la población LGTBI en el municipio.	Diagnóstico realizado/periodo	Servicios Sociales	1
70/ Implementar protocolos de coordinación con el servicio Orienta.	Acciones de coordinación realizadas/año	Servicios Sociales	1
71/ Realizar reuniones periódicas de coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas municipales de igualdad LGTBI entre la Administración y las entidades sociales.	Nº de reuniones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
72/ 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/periodo	Servicios Sociales	2

SUB-ÁMBITO: Igualdad de Trato y No Discriminación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
73/ Diseñar e impulsar de acciones formativas y de sensibilización a la ciudadanía y personal de la Administración local en materia de igualdad de trato, no discriminación y prevención de los delitos de odio, así como del deber de intervención.	Acciones formativas y de sensibilización realizadas/periodo	Servicios Sociales	4
74/ Implementar protocolos de coordinación entre los diferentes servicios de atención dirigidos a personas que hayan sufrido 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/periodo	Servicios Sociales	2

SUB-ÁMBITO: Barrios Inclusivos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Valorar y diagnosticar de la situación individual o social de la persona, familia o unidad de convivencia y del entorno comunitario.

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

Fomentar el trabajo comunitario para la inclusión de los estratos de población más desfavorecidos.

Involucrar a la población joven en la dinamización de la vida de los barrios.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
75/ Acciones para reforzar la convivencia social y facilitar la cohesión y las relaciones sociales y solidaridad.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	4
76/ Mejorar la calidad de vida y la convivencia entre los vecinos de los barrios mediante la programación de actividades que favorezcan la buena convivencia.	Actividades programas/año	Servicios Sociales	4
77/ 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
78/ 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	Servicios Sociales	4
79/ Desarrollar programas de desarrollo comunitario.	Programa desarrollado/periodo	Servicios Sociales	4

ÁMBITO: Servicio de Inclusión Social

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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

Prestar las actividades diarias de los servicios de intervención socioeducativa durante el periodo de las vacaciones escolares de verano.

Garantizar una alimentación saludable y equilibrada a los niños y adolescentes atendidos en este periodo estival en que los centros escolares están cerrados.

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.

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 prácticas innovadoras en el abordaje de la exclusión social que tengan en cuenta las rupturas que se pueden producir en la trayectoria de la vida.

Promover la intervención integral de los titulares y beneficiarios de la RVI.

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.

Prevenir y reducir del absentismo en el municipio y el abandono temprano de los estudios.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
80/ Mantener el programa de apoyo a la familia e infancia en periodo estival.	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	1
81/ Disponer del programa Renta Valenciana de Inclusión.	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	1
82/ Disponer del programa de Implementación de Itinerarios de Inclusión Social en coordinación con otros entes.	Programa disponible/periodo	Servicios Sociales	2
83/ Acompañamiento en forma de tutorías individuales y/o colectivas a lo largo de todo el proceso (itinerarios de inclusión social).	Nº de tutoría realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
84/ Informar, orientar y asesorar en toda la población facilitando su conocimiento y acceso a la renta valenciana de inclusión.	Nº de personas usuarias informadas/año	Servicios Sociales	1
85/ Acciones para intervenir y priorizar en las zonas de vulnerabilidad desde la implicación y activación de su vecindario, con el fin de dar respuesta a los problemas sociales y económicos.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
86/ Acciones para promover la escolaridad y asistencia tanto en etapas educativas obligatorias como no obligatorias de familias usuarias de SS.SS.	Acciones realizadas/año	Servicios Sociales	1
87/ Actuaciones orientadas a prevenir el abandono temprano.	Actuaciones realizadas/año	Servicios Sociales	1
88/ 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
89/ 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

ÁMBITO: Unidad de Igualdad

SUB-ÁMBITO: Estudios y Análisis de Datos Municipales sobre género

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar las necesidades y demandas de servicios y programas municipales por el grupo poblacional de

mujeres.

Conocer la situación y evolución de las políticas de igualdad a la entidad 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.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
90/ Elaborar un informe sobre las políticas de género de la entidad local, para la justificación del contrato programa.	Informes realizados/periodo	Servicios Sociales	1
91/ Elaboración y análisis de datos estadísticos con perspectiva de género.	Datos estadísticos con perspectiva recabados/año	Servicios Sociales	1
92/ 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 informes realizados/año	Unidad Igualdad	1

SUB-ÁMBITO: Formación y sensibilización

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
93/ Aumentar el número de talleres formativos de coeducación realizados en los centros de primaria del municipio.	Nº de talleres realizados en primaria/año	Servicios Sociales	1
94/ 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.	Nº de acciones de formación realizadas/año	Servicios Sociales	1
95/ Realizar acciones de sensibilización, información y formación en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres dirigidas a la ciudadanía (charlas, ponencias, talleres, campaña 8 de marzo, y otras actividades de similar índole), en coordinación con la Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres.	Acciones realizadas/año	Unidad de Igualdad	1
96/ Realizar acciones de sensibilización, información y formación para prevención de la violencia de género dirigidas a la ciudadanía (charlas, ponencias, talleres, campaña 25 de noviembre, y otras actividades de similar índole), en coordinación con la Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres.	Acciones realizadas/año	Unidad de Igualdad	1

SUB-ÁMBITO: Área de Bienestar Social

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Empoderar a las usuarias y usuarios de Bienestar Social con respecto a las situaciones de vulnerabilidad que padecen.

Facilitar la conciliación de las personas usuarias de Bienestar Social, especialmente de las mujeres que son las que me acuden y sobre las que recae, en mayor parte el cuidado de la familia.

Atender las necesidades específicas de las mujeres en situación de vulnerabilidad.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
97/ Introducir la perspectiva de género en aquellas intervenciones individuales o familiares en las que se detecte un trasfondo machista.	Nº de intervenciones realizadas con perspectiva de género/año	Servicios Sociales	1

98/ Facilitar el acompañamiento a NNA y personas dependientes mientras dure la visita.	Nº de niños, niñas o personas dependientes que hacen uso de dicho espacio/año	Servicios Sociales	1
99/ Crear un grupo con mujeres donde trabajar las habilidades sociales, el empoderamiento.	Nº de sesiones organizadas/año	Servicios Sociales	1

SUB-ÁMBITO: **Violencia de Género**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Detectar las necesidades de la entidad local y, si es el caso, de los municipios que la integran, en materia de violencia de género.

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

Garantizar la atención social, psicológica y jurídica de las mujeres víctimas de violencia de género.

Diseñar un modo de proceder eficaz y seguro ante los casos de violencia de género.

Sensibilizar a la ciudadanía de El Campello sobre la violencia de género.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
100/ Establecer un servicio de información, orientación y asesoría social, primera acogida psicológica y jurídica a las víctimas de violencia de género.	Servicio disponible/periodo	Servicios Sociales	1
101/ Atención y derivación a los recursos especializados a mujeres víctimas de Violencia de Género.	Nº de casos derivados	Servicios Sociales	1
102/ Mantener y adaptar, si fuese necesario, los mecanismos de coordinación y funcionamiento entre los distintos entes sociales implicados en la lucha contra la violencia de género.	Nº de reuniones/año	Servicios Sociales	1
103/ Llevar a cabo campañas de sensibilización en prevención de violencia de género.	Nº de campañas de sensibilización realizadas/año	Unidad de Igualdad	1

E2.2. Atención Primaria ESPECÍFICA

ÁMBITO: Servicio de Atención Ambulatoria

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Propiciar por medio del CEAM como centro dinamizador de las relaciones interpersonales y grupales, con el fin de evitar la soledad y el desarraigo.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
104/ Dotación de espacio público para la creación del CEAM.	Espacio dotado/periodo	Servicios Sociales	4
105/ Acondicionamiento del CEAM (reformas y equipamientos).	Acondicionamiento realizado/periodo		4
106/ Inicio de los trámites para la acreditación del CEAM.	Trámites iniciados/periodo	Servicios Sociales	4

ÁMBITO: Servicio de Infancia y Adolescencia

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Disponer de EEIA.

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.

Evaluar permanentemente la intervención y reformular la dirección de la misma cuando sea necesario.

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, en los casos que así se valore, si es el caso, ante situaciones de vulnerabilidad o riesgo de las personas menores de edad.

Reforzar la capacidad relacional de la unidad familiar o convivencial, incluyendo la relación conyugal, paterno/materno-filial y fraternal y generar pautas de crianza adecuadas.

Establecer dinámicas de trabajo en red con todos los sistemas implicados.

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

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
107/ Solicitar adenda anexa al contrato programa para la creación del EEIA.	Adenda solicitada/periodo	Servicios Sociales	2
108/ Disponer de protocolos de medidas judiciales en medio abierto para infancia y adolescencia que contenga: programación de actuaciones a realizar y su planificación, metodología de trabajo y recursos personales adscritos.	Protocolo disponible/periodo	Servicios Sociales	2
109/ Garantizar la buena articulación del EEIA con los servicios sociales básicos y velar por la buena coordinación con el resto de servicios comunitarios de su sector territorial.	Articulación realizada/periodo	Servicios Sociales	2
110/ Acciones consistentes en informar de las situaciones de riesgo y de desamparo desde la atención primaria básica en coordinación con el EEIA.	Nº de situaciones de riesgo o desamparo declaradas/año	Servicios Sociales	2
111/ Realización del plan de intervención y de los informes de seguimiento en los términos previstos por la normativa aplicable.	Nº de planes de intervención realizados/año	Servicios Sociales	2
112/ Garantizar que el EEIA esté en funcionamiento todo el año.	Funcionamiento del EEIA/año	Servicios Sociales	2
113/ Recoger los datos cualitativos y cuantitativos (Indicadores) solicitados por la Conselleria de Gualdad y Políticas Inclusivas mediante el programa informático correspondiente.	Datos cualitativos y cuantitativos recabados/año	Servicios Sociales	2
114/ 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	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.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
115/ Creación del SASEM (Servicio de Atención y Seguimiento para las personas con problemas de Salud Mental Grave).	SASEM disponible/periodo		2
116/ 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 (USMIA y/o USM).	Nº de casos atendidos/año	Servicios Sociales	2
117/ Crear una coordinación de gestión de casos con otros recursos sociosanitarios para mejorar la intervención con las personas atendidas (reuniones de casos).	Protocolo de coordinación creado/periodo	Servicios Sociales	2
118/ 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 realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
119/ 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	2
120/ 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		2

EJE 3. PROMOCIÓN DE SALUD

ÁMBITO: Xarxa Salut

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Implementar políticas públicas en materia de salud en El Campello.

Aumentar la calidad de vida de la ciudadanía, desde un concepto holístico e integral de la salud.

Promover la educación para la salud en el municipio.

Cuidar la salud en todas las etapas de la vida y desde los diferentes ámbitos.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
121/ Aprobación por el pleno del ayuntamiento de la carta de adhesión al IV Plan de Salud de la Comunidad Valenciana (Etapa I).	Aprobación realizada/periodo	Servicios Sociales	1
122/ Nombramiento por parte del ayuntamiento de una persona referente, de un Espacio de Participación XarxaSalut y del grupo promotor XarxaSalut, para trabajar las acciones y propuestas (Etapa II).	Persona nombrada, espacio y grupo disponible/periodo	Servicios Sociales	1
123/ Informe de situación de salud y mapa de activos que promueven la salud. Priorización de los principales problemas o necesidades de promoción de la salud en el municipio objetivadas y/o percibidas por profesionales y ciudadanía (Etapa III).	Informe realizado/periodo	Servicios Sociales	1
124/ Diseño, e implantación de una o varias acciones según la priorización realizada en la etapa anterior y mediante la movilización de los activos o recursos identificados. Actividad 1: Editar y publicar un mapa de activos de salud (Etapa IV).	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
125/ Evaluar las acciones realizadas y volver a la etapa 111, emprendiendo nuevas acciones y actualizando el informe de situación y de activos locales que promueven.	Evaluación realizada/periodo	Servicios Sociales	2

ÁMBITO: Plan de Hábitos Saludables del Ayuntamiento

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Contribuir a implantar la cultura de hábitos saludables en el Ayuntamiento de El Campello.

Implementar políticas públicas en materia de salud en la organización.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
126/ Análisis de datos e información referida a la situación y puntos de vista del personal trabajador del Ayuntamiento de El Campello.	Análisis realizado/periodo	Servicios Sociales	1
127/ Acciones para fomentar la participación activa del equipo de atención primaria en las actuaciones planteadas desde el Plan de Hábitos Saludables	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
128/ Favorecer el ajuste de las Agendas para facilitar la participación en las actividades programadas.	Ajuste de agendas realizado/periodo	Servicios Sociales	1
129/ Adaptar horarios y espacios que favorezcan una alimentación saludable.	Espacios y horarios adaptados/periodo	Servicios Sociales	1
130/ Organizar actividades que fomenten el autocuidado de los	Actividades realizadas/periodo	Servicios Sociales	1

miembros del equipo de atención primaria: mindfulnes.

131/ Promover actuaciones grupales que contribuyan a la cohesión del equipo " hacer equipo".

Actividades grupales realizadas/periodo

Servicios Sociales

1

ÁMBITO: Ocio Inclusivo y Saludable

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Promover el ocio saludable como instrumento para la integración social de colectivos y grupos poblacionales vulnerables.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
132/ Acciones de promoción de las actividades de ocio que se programan en el municipio a los colectivos que precisan de más ocio como vehículo de inclusión: mujeres víctimas de violencia de género, personas con diversidad funcional, menores vulnerables, personas migrantes, etc.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
133/ Actividades de ocio orientadas a los colectivos que precisan de más ocio como vehículo de inclusión: mujeres víctimas de violencia de género, personas con diversidad funcional, menores vulnerables, personas migrantes, etc.	Actividades realizadas/periodo	Servicios Sociales	1

ÁMBITO: Prevención de Conductas Adictivas

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

PI. Concienciar a la población adolescente y al entorno social para la prevención de conductas adictivas: alcohol, cannabis, otras drogas, tecnologías (móvil, videojuegos), apuestas y juegos de azar.

Prevenir las conductas adictivas en la población joven.

Concienciar a la ciudadanía sobre los riesgos de los consumos para prevenir las conductas adictivas.

Concienciar sobre los riesgos de las conductas adictivas en el ámbito laboral y de las organizaciones.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
134/ Acciones de sensibilización y prevención de las conductas adictivas en el ámbito escolar (primaria y secundaria).	Acciones realizados/año	UPCCA	1
135/ Acciones de sensibilización y prevención de las conductas adictivas en el ámbito familiar.	Acciones realizados/año	UPCCA	1
136/ Acciones de sensibilización y prevención de las conductas adictivas en el ámbito comunitario.	Acciones realizados/año	UPCCA	1
137/ Acciones de sensibilización y prevención de las conductas adictivas en el ámbito laboral.	Acciones realizados/año	UPCCA	1

EJE 4. PARTICIPACIÓN SOCIAL

ÁMBITO: Entidades Sociales

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Potenciar la acción conjunta y sinérgica entre Servicios Sociales y las entidades de acción social.
 Dar a conocer a la ciudadanía las entidades de acción social y la actividad que realizan.
 Generar relaciones sinérgicas entre las entidades del tercer sector de acción social.
 Favorecer el buen funcionamiento de las entidades del tercer sector de acción social.
 Ofrecer una mejor atención y servicio al conjunto de personas usuarias de las entidades sociales.
 Crear una oferta accesible de ocio inclusivo en el municipio.
 Favorecer la inclusión social de NNA en dificultad social o vulnerable, por cualquier tipo de condición, por medio del ocio y las actividades extraescolares.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
138/ Acciones para fomentar la colaboración y el trabajo cooperativo entre las entidades del tercer sector.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
139/ Reducir el plazo de resolución de las convocatorias municipales de subvención de proyectos de entidades del tercer sector de acción social.	Plazo de tiempo reducido/periodo	Servicios Sociales	1
140/ Actualización del reglamento de régimen interno del Centro Social, incorporando a otras entidades de acción social.	Actualización realizada/periodo	Servicios Sociales	1
141/ Acciones de difusión y publicidad del Ayto. de las actividades que programan las asociaciones de carácter social (en web, puntos físicos).	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	1
142/ Creación de mesa de trabajo municipal para el ocio inclusivo, formada por entidades (deportivas, juveniles, culturales, ambientales), el Ayto. (Servicios Sociales, Juventud, Deportes, Cultura) y las entidades del tercer sector de acción social.	Grupo de trabajo creado/periodo	Servicios Sociales	2

ÁMBITO: Accesibilidad Universal

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Mejorar la accesibilidad del Centro Social El Barranquet.
 Avanzar hacia la accesibilidad universal en el municipio, en la vía pública, en los edificios públicos, en la comunicación con la Admón. local y en el transporte público.

ACCIÓN	INDICADOR	DPTO. (*)	PLAZO (**)
143/ Actuaciones de mejora de la accesibilidad en los exteriores del Centro Social El Barranquet.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
144/ Actuaciones de mejora de la señalización interior del Centro Social El Barranquet.	Acciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
145/ Actuaciones de mejora de la información en web y RRSS del Centro Social.	Actuaciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
146/ Habilitar el uso la sala del gimnasio del Centro Social.	Sala habilitada/periodo	Servicios Sociales	2
147/ Actuaciones de mejora de la accesibilidad en las dependencias del Centro Social (recibidor, despachos, salón de actos, aseos, cafetería, ascensor, etc.).	Actuaciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
148/ Actuaciones de mejora de la accesibilidad en vía pública de El Campello.	Actuaciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2
149/ Actuaciones de mejora de la accesibilidad en edificios públicos de El Campello.	Actuaciones realizadas/periodo	Servicios Sociales	2

(*) Los entes responsables de realizar el seguimiento y la evaluación.

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

